

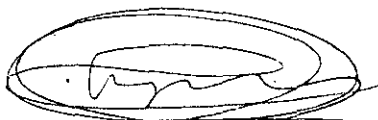
**ESTUDIO PSICOBIOLOGICO  
EN UNA MUESTRA  
DE 602 DELINCUENTES**

## INFORME DEL DIRECTOR DE LA TESIS

D. JOSE DELFIN VILLALAIN BLANCO, Catedrático de Medicina Legal, Area de Toxicología y Legislación Sanitaria, de la Universidad de Valencia,

CERTIFICA que el trabajo que presenta D. JOSE ANTONIO LORENZO MARTINEZ titulado "CONTRIBUCION AL ESTUDIO PSICOBIOLOGICO DE UNA MUESTRA DE 602 DELINCUENTES" como memoria de tesis doctoral, ha sido realizado bajo mi dirección y reúne las condiciones necesarias para que pueda considerarse como tal.

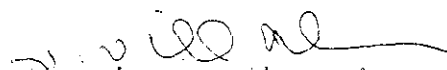
V.º B.º  
EL TUTOR (2)



Fdo.: Dr. J. M. RUIZ DE LA CUESTA  
(fecha y firma) 13-sept-94

D.N.I.: 21.169.276

El Director de la Tesis



Fdo.: Prof. J. O. VILLALAIN B.  
(fecha y firma) 12-sept-94

D.N.I.: 2.142.809

## INFORME DEL CONSEJO DE DEPARTAMENTO

Reunido el Consejo de Departamento y analizado el trabajo de tesis doctoral que ha realizado D. JOSE ANTONIO LORENZO MARTINEZ sobre "CONTRIBUCION AL ESTUDIO PSICOBIOLOGICO DE UNA MUESTRA DE 602 DELINCUENTES", acuerda que reúne los requisitos necesarios para ser defendido ante el tribunal que se designe.

Fecha reunión  
Consejo Departamento

13-IX-94

El Director del Departamento



Dr. J. M. RUIZ DE LA CUESTA

Fdo.: 13-IX-94  
(fecha y firma)

# DEDICATORIA

Debo empezar, por orden cronológico, por recordar a mi tío Luis Lorenzo - Doctor en Derecho - que fué quien financió mis estudios del Curso del doctorado. A él dedico, en primer término, este modesto trabajo que pretendo, al cabo de los años, que culmine su proyecto y mi compromiso actual con familia y amigos.

También quiero dedicar un recuerdo de gratitud a mi condiscípulo el Profesor Don Bonifacio Piga, que orientó mis primeros pasos al enviarme a la Central de Observación Penitenciaria - del Complejo Penitenciario de Carabanchel - con carta de presentación para su Director, el doctor don Luis Castellón Mora - gracias al cual me fué posible recoger todos los datos y experiencias que me permitieron llegar al final de este largo proceso.

Gracias, igualmente, a los Especialistas de dicho centro, en especial al Doctor Don José Torres Sánchez, psiquiatra al que ya conocía como antiguo colaborador profesional, y al secretario del doctor Castellón, Don Cándido Poblador Pedrera, tanto por su constante ayuda como por su paciencia.

Gracias al Doctor Don José Villalaín, Catedrático ahora de la Facultad de Medicina de Valencia, por su tutoría, consejos, y organización de la tarea - sin los cuales ya no podría mantenerla en circulación.

Gracias al Doctor Armayor, del Instituto de Enfermedades Neurológicas, que me facilitó libros de su Biblioteca.

Gracias a la Doctora Picornell Darder, jefe del Servicio de Neurología Clínica del Hospital de Móstoles y Directora de la revista

"Epilepsia", que estudió concienzudamente los casos de Epilepsia que aparecen en nuestro trabajo.

Gracias, también, al Doctor Don Ramón Ceres Ruiz, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, que me proporcionó con gran generosidad datos bibliográficos de verdadero interés, y que yo no hubiese podido conseguir fácilmente.

Y gracias a mi hija Teresa y a mi nieto José Manuel, que realizaron, con no pequeño esfuerzo, la parte gráfica, de impresión y presentación de la obra.



## INDICE

	<u>PAGINA</u>	<u>PAGINA</u>
INTRODUCCION Y MOTIVACION	1 ...	23
CASO 7	24 ...	44
LA MUESTRA	45 ...	57
ESCALA DE ALEXANDER	58 ...	61
LA PELIGROSIDAD	62 ...	66
EXAMEN DEL CARIOTIPO	67 ...	73
EPILEPSIA	74 ...	96
ANOMALIA ELECTROENCEFALOGRAFICAS (NO EPILEPTICOS)	97 ...	107
DIAGNOSTICOS PSIQUIATRICOS - CODIGO ICD-9	108 ...	177
COMENTARIOS SOBRE DATOS ESTADISTICOS	178 ...	182
CONCLUSIONES	183 ...	193
BIBLIOGRAFIA	194 ...	216
APENDICE: PROTOCOLO GENERAL DE LOS 602 CASOS		

## INTRODUCCION Y MOTIVACION

Concluidos mis estudios de Licenciatura, en la Facultad de Medicina de San Carlos, de la Universidad Central - Curso de 1934 a 1935 - realicé seguidamente el Curso del Doctorado, en la misma Facultad, previo a la Tesis Doctoral.

Finalizada la Guerra Civil, a la que me incorporé como médico, inicié en tres ocasiones y con distintos trabajos la pendiente Tesis, pero no pude llevarla a buen término, hasta el presente, totalmente absorbido por el ejercicio profesional y otras atenciones familiares perentorias.

Poco antes de la edad de jubilación y ya con menos obligaciones volví a considerar la posibilidad de preparar la aplazada Tesis. Y por consejo del Profesor don Bonifacio Piga me dirigí a la Central de Observación sita en el edificio del Complejo Penitenciario de Carabanchel, Organismo dependiente del Ministerio de Justicia y entonces recién creada, que dirigía el Profesor Doctor Don Luis Castellón Mora, con la colaboración de varios Especialistas.

En esta Central de Observación, dedicada al estudio de la personalidad de los delincuentes, era abundante el material, del cual, con la descripción detallada de la organización y funcionamiento del Centro, damos cuenta mas adelante. En él fui admitido con permiso para acceder a todos los datos que figuraban en los expedientes de cada recluso.

Allí trabajé diariamente y durante unos seis años, resumiendo los protocolos de los diversos Especialistas y tratando de obtener las conclusiones finales, que podrían ser objeto de la tesis buscada.

Durante este tiempo y principalmente en el gabinete de Electroencefalografia, revisé, personalmente, los 602 casos que presentamos, los cuales por su interés y capacidad estadística, constituyen a mi juicio una tesis con resultados actuales, por la misma dificultad de poder acceder a materias semejantes.

Posteriormente realicé estos trabajos bajo la dirección del Profesor Doctor Don José Villalaín Blanco, en la actualidad Catedrático de la Facultad de Medicina de Valencia, con la intención de presentarlos como Tesis Doctoral, por si merece la aprobación del Tribunal correspondiente.

Sobre un gran volumen de delincuentes nos pareció interesante estudiar los más importantes datos antropológicos, psicológicos y psicopatológicos, sin preocuparnos de obtener ningún arquetipo sino las variaciones existentes en los diversos grupos de delincuentes. Ello nos proporcionaría una idea de la constitución y características psicobiológicas ó psicopatológicas de los delincuentes, con un abanico de perfiles y posibilidades, para los investigadores de hoy.

Estos trabajos fueron realizados en los años 1972 a 1977 inclusive.

## SINTESIS HISTORICO-CULTURAL DE LA CRIMINOLOGIA

La Criminología es una Ciencia relativamente reciente que trata del estudio del crimen y del delincuente, su prevención y tratamiento. Inicia su desarrollo en todo el curso del siglo XIX y, relacionada fundamentalmente con las Ciencias Naturales y Sociales, halló su expresión inicial en la Biopsicología. Si bien es cierto que hoy predomina un concepto socio-político, cuya definición mas fiel es la de López Rey (1987), tal como sigue:

El Crimen, mejor dicho La Criminalidad, no es sólo la convencional que se explica en todas las Criminologías; no es, solamente, el crimen individual y sus definiciones codificadas como robo, hurto, daños a las personas, violación, robo de coches, etc. Existe también la no convencional, consecuencia del abuso de poder gubernamental, político, ideológico, fanatismo religioso, revolucionario, etc., o bien, realizado por privilegiados que producen crímenes que, posiblemente, nunca serán condenados, bajo cobertura oficial o semioficial, multinacional, por ejemplo los de los Servicios de Inteligencia, terrorismo, tráfico ilícito de personas y drogas, explotación de emigrantes, genocidio y fraudes financieros; otros realizados por Corporaciones, Bancos o Empresas y otros como toma de rehenes y "liquidación" o "desaparición" de personas, atracos armados, secuestros, guerrillas, torturas y trato inhumano o degradante, o bien por servicios militares o para-policiales. Y los de la corrupción política, gubernamental, administrativa, económica o policial, cualquiera que sea la etiqueta que la sostenga.

Adelantamos que para los efectos de este trabajo hemos de ocuparnos del criminal convencional, individual o de grupo, bien definido y codificado.

LOMBROSO, 1835-1909, define la Antropología Criminal, concepto que abarca todos los estudios Médicos y Científicos sobre el crimen y dió nombre a numerosos Congresos y publicaciones. El último Congreso de Antropología Criminal se celebró en Colonia, en 1911.

No obstante el primer Congreso Internacional sobre el delito tiene lugar en Frankfurt en 1846. Se discutieron los méritos del tratamiento: aislamiento, silencio, trabajo, educación y aún religión.

FERRI, en 1881, incluye el concepto Sociológico - la realidad sociopolítica y económica circundante - y GAROFALO, en 1885, dio nombre a estos estudios en su gran tratado de Criminología, nombre que se emplea por primera vez. Pero no es hasta 1938 que se celebra en Roma el primer Congreso Internacional de Criminología, tras la creación por DI TULLIO de la Sociedad Internacional De Criminología. El contenido de estos Congresos fue, por supuesto, la Antropología, la Psiquiatría, Psicología, Biología, Sociología y la criminalidad común, convencional o codificada, más la Jurisprudencia adaptada a los progresos de estas Ciencias.

En un Congreso Internacional Penitenciario, celebrado en Londres en 1872, se creó la Comisión Internacional Penal y Penitenciaria para la prevención del delito y el tratamiento del delincuente - o CIPP - que celebró un Congreso cada 5 años - que a veces coincidía con los ya citados de Antropología - los de la CIPP fueron desde 1878 a 1950, el último en La Haya. Los temas seguían el mismo camino mas educación, readaptación y psicoanálisis.

En 1950 toman el relevo de esta Comisión las Naciones Unidas; ya en 1946 su Consejo Económico y Social se ocupa también no solo de los asuntos sociales sino también de la prevención del crimen y tratamiento del delincuente. De ello se encarga la División de Prevención y Control del Crimen y Justicia Penal y su Comité. Además fueron creados Institutos Regionales y Los Comités o Grupos de Expertos.

En 1955 celebró su primer Congreso la ONU, en Ginebra, y a partir de entonces, cada 5 años, hasta el último de 1990, en Cuba: el próximo será en 1995. Estos congresos se dedican a todo tema Jurídico-penal, Biológico-médico, etc., sobre la Prevención del Crimen y Tratamiento del delincuente y a los problemas sociales y de organización.

A su vez, la Sociedad Internacional de Criminología, con sede en Paris, aquélla creada por DI TULLIO - el gran Psiquiatra y Criminólogo italiano - celebra también sus Congresos cada 5 años dedicándose al estudio bio-físico del criminal. Antropología, Psicobiología, o bases psíquicas de esta conducta, Sociología y Crimino-génesis, mas las modificaciones legislativas atinentes.

De la etiología del crimen y el estudio de la personalidad criminal han derivado estos trabajos a funciones Médico-legales de Psiquiatría Judicial y a su vez a la profilaxis o prevención, con sistemas penales o penitenciarios. Los últimos Congresos fueron los de Lisboa, en 1978, y en Viena en 1983, y a su vez, anual o bianualmente, organiza Cursos Internacionales.

Algunos de ellos, y en casi todos, los temas de Antropología, Psicología y Psiquiatría se tratan bajo el criterio de la aún llamada Criminología Clínica.

La Biología Criminal abarca los temas genéticos hereditarios, bioquímicos y médicos, en criminogénesis. Ver DI TULLIO y la escuela de CANEPA, en Génova.

La Psicología Criminal y la Psiquiatría abarcan todo estudio sobre la conducta, la psicopatología y hasta el psicoanálisis. El exponente importante hoy es la Escuela de Canadá: SZABO, RICO, etc.

La orientación sociológica, sin desprenderse de los temas anteriores, aporta la Estadística, el estudio del "entorno" e incluye las ideologías, religión, política, etc., predominante en U.S.A. que, salvo la Universidad Kennedy, no cree en la biología, ni en la antropología criminal.

El concepto de integración Médico-psicológica que da origen a la Criminología Clínica incluye observación o historia criminológica y diagnóstico psico-pedagógico orientado al tratamiento, que consta de la pena, el programa de acciones en reclusión, semilibertad o libertad, psicoanálisis, trabajo, etc.

El progreso actual de las Ciencias del Hombre y de la Conducta, sobre todo el conocimiento del cerebro y del sistema nervioso, la Neuroquímica, Neurofisiología, Neuroanatomía, Genética y la tecnología en procesos como la fertilización artificial, anestésicos, psicotropos, etc., no ha sido aprovechado debidamente por los Criminólogos y la tendencia actual dedica todo su esfuerzo a explicaciones sociopolíticas, pero la manipulación del feto y del cerebro humano comienzan a ser posibles debido al progreso de las

terapéuticas clínicas y las técnicas del manejo de la conducta y, como consecuencia, nuevos métodos de experimentación y estudios son necesarios.

Es indudable que la evolución del cerebro continua y que el niño de hoy no es el de ayer, ni su aprendizaje tampoco. Por tanto el hombre que aparece y su delincuencia no son los mismos.

Cursos y Congresos tratan de abordar estos problemas. El 36 Curso Internacional de la S.I.C. en septiembre de 1986, en Tubinga - R.D.A. - de Criminología aplicada, trató sobre los métodos científicos adecuados para diagnosticar y juzgar la personalidad del delincuente individual: Métodos, investigación, diagnóstico precoz de los delincuentes en potencia, índices de predicción y profilaxis, aspectos psicopatológicos, psicodiagnóstico y tratamiento. (Ver Anales Internacionales de Criminología.1987)

El 37 Curso se celebró en Lisboa y el 38 en Montreal, Canadá, sobre nuevas tecnologías audio-visuales, electrónicas, bioquímicas y moleculares, ordenadores, etc., para ser aplicados a nivel individual, tanto en la Admón. de Justicia como en Identificación, etc., más cualquier tipo de Informática. El ultimo curso, el de 1991, se celebró en San Marino con el tema "Criminología y Defensa Social".

El propio Consejo de Europa y la Sociedad Internacional de Defensa Social y el Consejo Internacional de Ciencias Sociales en el que Canepa, en 1986, muestra el interés de la Orientación Clínica, en el estudio criminológico de la delincuencia organizada.

Hasta hoy los cursos, y congresos de estas sociedades continúan celebrándose con temas parecidos, pero la Criminología convencional tiende a ser llamada Micro-criminología y la Socio-política Macro-



criminología, y la introducción como delitos de ciertos actos derivados de los avances tecnológicos, por ejemplo los "virus" informáticos. Y los nuevos conceptos sobre la eutanasia, el aborto, inseminación artificial, etc.

En suma la criminalidad, como LOPEZ REY llama al fenómeno social de la existencia del crimen o delito, ha sido estudiado desde el Positivismo científico, con el fin de explicar su causalidad. Casi todos los trabajos han sido hechos poniendo el acento en el estudio de la personalidad desde un punto de vista antropológico individual; con este fin se han deducido modos de tratamiento y diagnóstico sugeridos por la psicología, psiquiatría, estadística, etc., con poco resultado.

Se crea, hacia los años 50, una nueva corriente, llamada "Nueva Criminología" o "Crítica" con mas apoyo en los valores sociológicos y del entorno; en su capacidad para manejarse y defenderse de la sociedad y sus instituciones de todo orden. Aparecen nombres nuevos como desviacionismo, interaccionismo, algunos de tendencia marxista, como el libro de IAN TAYLOR, PAUL WALTON Y LOCH YOUNG: "The new criminology. For a new social theory of deviance, 1973". Otras tesis como el interaccionismo, etiquetismo, estereotipo, etc., del criminal, nacidas de la reacción contra el orden existente.

Todo ello puede verse en las Criminologías de Europa y América sajona o latina, resúmenes de los pensamientos y teorías de eminentes criminólogos y sociólogos, que en parte se influyen o leen unos a otros y de los cuales damos referencias bibliográficas que en resumen se refieren a que el crimen es la consecuencia de la pobreza, la miseria e injusticia social.

No obstante, como explicamos anteriormente, en muchos congresos y revistas e instituciones, se sigue tratando del causalismo individual antropológico determinista, concepto en gran parte médico muy influido por la genética, neurología y psiquiatría.

En la América de habla hispana y portuguesa se cultivaron especialmente las tesis positivistas, y señalaremos en bibliografía los principales criminólogos conocidos. Ya en España la historia de los temas criminológicos es mas variada.

CONCEPCION ARENAL, 1820-1893, visitadora de prisiones. Publicó "la voz de la caridad". Revista de Beneficencia. Y "Cartas a los delincuentes".1883.

En 1856 y 1860 se dan en Madrid sucesos criminales de una gran violencia, de lo cual se hace eco MAXIMINO RUIZ DIAZ en 1892.

Las ideas de CUBI y SOLER 1801-1875, frenológicas, fueron objeto de varias conferencias en el Ateneo de Madrid, hacia 1930.

En España, la primera figura de la criminología fue la de CONSTANCIO BERNALDO DE QUIROS. Su obra "Las nuevas teorías de la criminalidad", Madrid 1898, fue traducida al inglés, editada repetidamente y aún conserva un positivo valor.

Un precursor de la criminología española fue Pedro García Dorado Montero, con "El derecho protector de los criminales", Madrid 1916, y "Bases para un nuevo derecho penal", Madrid, Gallach, 1923. Rechaza la utilidad de un derecho que castigue y aboga por la educación del delincuente; es una criminología de aspectos psicológicos. Aconseja aplicar al delincuente una pedagogía especial, que precisa por su deterioro psicológico.

Sus teorías fueron criticadas, por socialmente inadecuadas entonces.

Don QUINTILIANO SALDAÑA, catedrático de la Facultad de Derecho de Madrid, en Antropología criminal, y mas tarde en La Sorbona, dirigió la Revista de "Criminología y Psiquiatría Forense" con el Doctor JUARROS. Escribió "Orígenes de la criminología", 1924, y "Criminologie Nouvelle", 1929, en francés, en los que desarrolla, con superficialidad, conceptos de religión, filosofía, fatalismo y magia, pero en conjunto es una criminología explicativo-causal, con los conocimientos de entonces. Apunta ideas originales, por ejemplo, que ciertos criminales son tan normales como otra persona cualquiera y que el problema no se resuelve con el aislamiento. Y también dice que la ley puede ser un factor social del crimen en ciertas ocasiones.

El Doctor SALILLAS escribió las obras "Antropología en el Derecho Penal", "El delincuente español" y Teoría básica" y organizó La Escuela de Criminología en 1903, la primera de Europa, en la que figuraron, en años sucesivos ilustres científicos españoles como OLORIZ, CADALSO, etc.

Don LUIS JIMENEZ DE ASUA, exiliado en Sudamérica en 1936 y antes catedrático de Derecho Penal, en Madrid, publica numerosos ensayos de criminología, peligrosidad, eutanasia, endocrinología y derecho penal. Fue un positivista y un brillante expositor de sus teorías. El Tratado de Derecho Penal, 1956, Buenos Aires es su obra mas importante.

Don MARIANO RUIZ FUNES, escribió en 1929 un libro curioso, "Endocrinología y criminalidad" en el que trató de explicar la correlación entre el delito y las glándulas de secreción interna, con gran dispendio de bibliografía, no bien interpretada a nuestro juicio.

Publica en el exilio "Estudios criminológicos", La Habana, 1952. Y "Criminología de la guerra", 1969. Obras de mérito.

Don MAXIMINO RUIZ DIAZ, en su memoria "El estado actual de la ciencia frenopática y sus relaciones con el Derecho Penal" opina que no hay relación entre ambos.1882.

C. AMOR NEVEIRO, hace un exhaustivo inventario de temas criminológicos anteriores al 1918, con la Bibliografía de Estudios penales. Madrid: Reus.

En 1954 el Instituto de Derecho Comparado publica bibliografías del Derecho Penal, entre las cuales se encuentran multitud de trabajos sobre las cárceles, Instituciones Penitenciarias y Docentes.

Desde el término de nuestra guerra civil - años 50 - se creó la Escuela de Estudios Penitenciarios, la cual impartía temas criminológicos para la formación de los Funcionarios de Prisiones, en la Facultad de Derecho.

Y en 1960 en una reforma penitenciaria fue trasladada a Carabanchel, pero en la que no obstante y a partir de la Central de Observación se dieron conferencias por los criminólogos mas famosos de la época, tanto nacionales como extranjeros: PINATEL, PICCA, MAILLOUX, MARC ANCEL, TULLY, SZABO, RICO, CANEPA.

JUAN DEL ROSAL, catedrático de Derecho Penal de la Complutense, en su Tratado de Derecho Penal consideró a la Criminología como ciencia auxiliar del derecho y fué fundador con otros autores de la Sociedad Española de Criminología, en 1970. Ya en 1964 creó el Instituto de Criminología en la Facultad de Derecho de la Universidad Complutense. Fué el Presidente y organizador del Primer Congreso

Internacional en España de la Sociedad Internacional de Criminología, en 1971.

Por esta época se crean en distintas Facultades de Derecho, Institutos de Criminología: Barcelona, Salamanca, Valencia, Sevilla, Santiago. Su modelo es el de Madrid y los impulsores o directores los catedráticos de Derecho Penal.

LUIS CASTILLON MORA publicó "La delincuencia juvenil y su tratamiento", antes de 1960, libro de análisis. Don M. Barbero Santos, catedrático de Derecho Penal y hoy magistrado, publica "Estudios de criminología y Derecho Penal, 1972.

Está en trámite una nueva orientación que dirige el Profesor M. COBO DEL ROSAL desde el Instituto de Criminología de la Universidad Complutense, que organiza cursillos con criterios renovados.

CASTILLON MORA en su trabajo "Los aspectos actuales y tradicionales de la investigación biomédica en la delincuencia juvenil" ya indica la necesidad de una nueva orientación.

A. SERRANO GOMEZ y J.L. DOPICO en "El delincuente español", 1978, proponen la reforma del sistema penal español y "La nueva penología" de García Valdés abunda en lo mismo.

Los cursillos de los Institutos de Criminología y Departamentos de varias universidades deberían coordinar sus actividades. Incluso deberían ser creadas cátedras de Criminología, para que la transformación del sistema penal español pueda alcanzarse sin mucha demora.

LOPEZ-REY con su obra publicada en 1979 "Justicia penal y política criminal en España" insiste en el tema. Los escritos de este autor, investigador y criminólogo español de gran prestigio, son

numerosos. Se caracterizan por experiencia propia, análisis minuciosos de tesis y doctrinas y una documentación exhaustiva y fiable. Desde 1947 a 1952 fue jefe de la Sección de Estupefacientes de las Naciones Unidas y de la Sección de Prevención del Crimen y del Tratamiento del Delincuente en la Comisión de Defensa Social. Hasta su muerte en 1989 a los 85 años fue experto de la ONU y miembro del Comité del Crimen. En 1972, 1978 y 1981 se publica su Criminología, que recoge justa y ponderadamente su gran experiencia.

En 1988, ANTONIO GARCIA-PAELOS DE MOLINA, catedrático de Derecho Penal en la Facultad de Derecho de la Complutense, publica "Manual de Criminología", extensa recopilación de textos y bibliografía.

Y J.M. RODRIGUEZ DEvesa en "Derecho penal español" - Parte general - dice que hay que evitar la proliferación de derechos penales, pero que hay que conseguir un nuevo modelo de criminología adecuado a la realidad sociopolítica de España.

Actualmente la criminología sigue impartándose por los Institutos e Instituciones señaladas, con gran diversidad y acentos políticos evidentes, con cursillos, congresos locales, e instituciones varias. Pero a nuestro juicio todavía sin un criterio docente investigativo y de aplicación definidos. España en este sentido es un verdadero laboratorio criminológico muy influido por las ideas políticas.

## CENTRAL PENITENCIARIA DE OBSERVACION

Como consecuencia de la persistente inclusión de los temas Médicos, Psicológicos y Clínicos en los sucesivos Congresos anteriormente reseñados y de acuerdo con los tiempos en curso fue creada en España, en 1968, la Central Penitenciaria de Observación constituida por: Psicólogo, Jurista-Criminólogo, Sociólogo, Pedagogo, Endocrinólogo y, eventualmente, Genetista.

Este Centro recoge aquellos reclusos cuya personalidad presentaba dificultades de exploración a los Equipos de Observación de las Prisiones Provinciales, con el fin de ser tratados o enviados a los Centros especializados adecuados: Analfabetos, psicópatas, educación especial, penas largas, etc.

### SISTEMA DE TRABAJO

#### I. fines del Centro entre otros

a) Efectuar un estudio científico de la constitución, temperamento, carácter, actitudes y aptitudes y condicionamiento social del delincuente ó sujeto a tratar.

b) Proponer la utilización de un tratamiento por métodos psiquiátricos, psicológicos, pedagógicos ó sociales, según la consideración de la personalidad individual del interno.

1.º Llevar a cabo una labor de investigación que permita llegar a conocer la realidad concreta de nuestra delincuencia.

#### II. Equipo Técnico.

Existe un Equipo técnico, cuyos componentes, están al frente de los departamentos descritos. Este equipo actúa de forma colegiada.

## DESCRIPCION DE LOS DIVERSOS DEPARTAMENTOS

### Departamento de Medicina y Biotipología

Métodos de trabajo y medios.

El Gabinete Médico, dispone de metabolímetro, electrocardiógrafo y gabinete radiológico, correctamente equipado.

El Laboratorio de la Cátedra de Genética de Madrid nos realiza los cariotipos y el estudio del sexo cromático. Cualquier tipo de análisis es realizado por el Laboratorio adjunto del Hospital Penitenciario: hormonas y algunos metabolitos como el ácido vanilmandélico y fenilpirúvico, necesarios en el estudio de ciertas carencias y defectos enzimáticos. Y la analítica de sangre y orina elemental.

En el aspecto antropológico, dispone de un laboratorio fotográfico y antropométrico para el desarrollo de las técnicas biotipológicas de Sheldon.

### Departamento de Psiquiatría

Los objetivos del departamento no son otros que la aplicación de la metódica criminológica.

Sin psiquiatras no existiría una metódica criminológica digna de tal nombre, ya que la presencia entre los delincuentes de tipos psiquiátricamente definidos es algo incuestionable.



a).-Delincuentes cuyo delito no significa otra cosa que un síntoma más de su enfermedad, p.e. la muerte de la esposa a manos de un marido con delirio de celos.

b).-Delincuentes en los que su estado psicopatológico lo constituye única y exclusivamente su vocación antisocial.

Por desgracia esta distinción tan clara se oscurece en la práctica por el equívoco que encierra en sí el concepto de psicópata.

Naturalmente existe un gran número de observados inincluibles dentro del perímetro de los tipos psiquiátricamente definidos: los delincuentes ocasionales, los profesionales y tantos otros. Para éstos no es utilizable la técnica de la descripción por tipos que debe sustituirse por la de rasgos psicológicos.

c). Estudio elctroencefalográfico:

Medio auxiliar de primer orden al poder disponer de registros electroencefalográficos, sobre todo en le campo de las epilepsias, y en la labor investigadora.

#### Departamento de Psicología.

##### Contenido y fines:

La apreciación cualitativa y cuantitativa de los rasgos psíquicos que se juzguen fundamentales, atendiendo a la concepción de la personalidad.

En los Establecimientos Penitenciarios, frente a las dificultades de utilización de algunos métodos de estudio de la personalidad, tenemos ventaja en el empleo de uno de ellos: la observación directa de la conducta o comportamiento, ya que pueden

discurrir ante nosotros todas las horas del día - del día de quehaceres - de una persona.

Después de considerar otros procedimientos - conducta expresiva, muestreos temporales, situaciones vitales en miniatura, escalas de comportamiento - la solución de utilizar la trama doctrinal de la Escuela Caracteriológica Francesa como el mejor medio de encuadrar, con cierta objetividad, los actos concretos de comportamiento en un esquema de rasgos psíquicos significativos (emotividad, actividad, resonancia, polaridad, etc.) se ensayó en la Central por Psicólogos y Educadores.

En lo referente a tests y técnicas psicológicas se prefirieron aquellos más conocidos y experimentados en España; nos interesan baremos nacionales, escalas basadas en grupos normativos españoles, por motivos obvios de comparación. De ahí que, junto a aquellos instrumentos tan acreditados y de un uso tan general en cualquiera de los campos de aplicación: Rorschach, T.A.T., Szondi, Terman-Merrill, Matrices Progresivas de Raven, D-48, etc., se utilizaron la adaptación española del P.M.A., el A.M.P.E. factorial, el I.N.P.A. no verbal, la Escala de Alexander, etc., y frente al M.M.P.I., Bernreuter, Cattell, acate., se prefirió el C.E.P., la adaptación española del Guilford, el M.M.O., etc.

Sin caer en la beatería de los aparatos, se dispuso un grupo importante de ellos, principalmente de las aptitudes psicomotrices, aptitudes sensoriales, aprendizaje, atención sostenida y difusa, tiempo de reacción, etc.

### Departamento de Pedagogía.

1º.- El historial escolar: edad de su ingreso en la escuela, años de escolaridad y cambios de colegios.

En efecto, la entrada en la escuela supone una etapa crítica en el proceso de adaptación del individuo al medio y en consecuencia en la formación de su personalidad.

2º.- Dentro de la vida escolar, la presencia de absentismo, y caso de darse, en qué empleaba este tiempo. Ello puede denunciar una serie de síntomas de vagabundeo, pertenencia a familias o bandas de delincuentes fuera de la escuela y otras anomalías.

3º.- Actitud adoptada ante la escuela, los maestros y los demás compañeros.

4º.- Grado de cultura y nivel de instrucción, tratando de obtener relaciones entre la cultura y el sentido ético de la misma.

5º.- Juicio sobre la lectura, escritura y alcance de sus conocimientos, especialmente los instrumentales.

6º.- Juicio sobre las actividades expresivas, aficiones culturales, artísticas, recreativas y deportivas.

7º.- Estancia en Reformatorio de Menores y actitud ante esta institución.

### Departamento de Sociología.

En este sentido el presente departamento parte de la base de que la personalidad está influenciada por una serie de factores socioculturales.

De ahí que el estudio de los factores que intervienen en el proceso de socialización, nos dará un conocimiento del interno examinado, y de los factores sociales que intervienen en su conducta.

Se ha partido, para enfocar la labor del departamento de dos premisas fácticas referidas al campo en el que se van a desarrollar los trabajos del mismo, a saber:

a).- Que nuestra sociedad se encuentra en período de transición que posiblemente dará como resultado, en un plazo relativamente corto, un aumento del fenómeno delictivo, o por lo menos, un cambio o inversión de las formas tradicionales de la delincuencia española.

b).- Que faltan investigaciones que puedan servir de base a una teoría sociológica de la delincuencia española.

Métodos de trabajo y medios. La recogida de datos a que nos hemos referido se lleva a cabo de la siguiente forma:

a).- A través de las Asistentas sociales y contando con la colaboración de la familia del interno.

b).- Mediante el examen de los informes emitidos por los Educadores del Centro, o de otros Centros en que haya estado, en lo referente a las pautas sociales de comportamiento que hayan observado.

c).- Una vez estudiados los informes anteriormente enumerados, se procede a la entrevista con el interno, en la que se cotejarán los datos obtenidos por los otros medios y se verá la posibilidad de recurrir a la aplicación de cuestionarios.

d).- En efecto, en los casos en que por el nivel intelectual y cultural del interno sea factible, se le aplican una serie de cuestionarios.

Estos cuestionarios se centran de una forma preferente y en términos generales sobre rasgos como protección o ayuda, conformidad social, independencia, liderazgo, etc.

#### Departamento del Jurista Criminólogo.

##### Contenido.

Los fines que se pretenden conseguir a través del departamento son múltiples, y ayudan al aspecto sociológico, anterior a su actual estancia en Prisión.

1.- Actividad delictiva, Antecedentes penales ,Tiempo continuado de prisión , Condena que extingue en la actualidad, Causas cumplidas y causas pendientes de cumplimiento, Ingresos que el interno ha tenido en prisión, Prisiones en las que ha estado, Conducta penitenciaria y Destinos desempeñados por el recluso en las diversas prisiones.

Esto permitió la formación de un protocolo cuyo fin era la posibilidad de establecer un diagnóstico y pronóstico, según los criterios de la teoría de la personalidad criminal de Pinatel.

Este la caracterizó por: EGOCENTRISMO, valoración excesiva de sus propias necesidades y de sí mismo. LABILIDAD, inmadurez, incapacidad de inhibirse. AGRESIVIDAD, capacidad de alcanzar sus fines, con o sin violencia. INDIFERENCIA AFECTIVA.

## HISTORIA CLINICA

En la Central de Observación se estudian así:

- Una Historia Clínica completa; Médica.
- Una Historia Criminológica completa: Carrera criminal a través del relato del delincuente y de su historia penal, condena, prisión, multiplicidad y unicidad de las formas de delito, etc.
- Erotismo, su intensidad y expresión.
- Constitución, endocrina y antropológica. La tipología y configuración física se expresaban por el método de Sheldon.
- Genética. Cariotipo. Displasia.
- Informe pedagógico, escolaridad, alfabetismo, Bachillerato, profesión, etc., incluso algún título Superior.
- Informe psicológico del que pudieran deducirse: Carácter y Temperamento, Aptitudes psicomotrices y mentales ( test INPA, RAVEN, ALEXANDER y RORSCHACH ) y determinadas aptitudes y actitudes: pasión intelectual, avidez, ternura, campo de conciencia, polaridad, resonancia, emotividad, actividad.
- Informe sociológico
- Informe psiquiátrico y Electroencefalograma - con el estudio de los ritmos Alfa, Beta, Delta y Theta, en las zonas anteriores, laterales y posteriores. Se determinaba frecuencia, voltaje y propagación - según foco - en hiperventilación, iluminación variable y otros estímulos.

El informe final había de contener los datos, ya citados, de la personalidad criminal, más su capacidad criminal, de adaptación

social, y peligrosidad, para la cual se valoraban los datos obtenidos de 1 a 7 y se obtenía un gráfico. Ver tabla 1.

El informe psiquiátrico contenía también datos sobre las adicciones: alcohol, droga, tabaco, etc. y de su personalidad psicopática o psicótica.

MAILLOUX, en 1983, expresa bien claramente que la Criminología actual se inclina al estudio sociopolítico, con desprecio de la Psicobiología y el estudio individual del criminal.

El estudio de la personalidad criminal ha sido, no obstante, recogido recientemente por los Norteamericanos YOCHELSON, S. y SAMENOW, S.E., en 1976 "The criminal personality" , en un libro desde el campo psiquiátrico, psicoanalítico y psicoterápico. Y más reciente aún por LE BLANC y FRECHETTE, 1987, en una profunda revisión de la tesis de Pinatel.

Históricamente, recensiones y estudios comparativos recientes, en las últimas décadas, son los de TENNEBAUN, 1987, HARRIS, 1979 y FARRINGTON, 1982.

Los citados LE BLANC Y FRECHETTE, 1987, sostienen que la disocialidad tiene una base psicológica que justifica la existencia de un síndrome de personalidad delincuente constituida por tres síntomas bien definidos: Sobreactividad delictiva. Disocialidad bien consolidada. Y egocentrismo, con hipertrofia del centrado sobre sí. Con lo cual cree eliminar las críticas al concepto de personalidad criminal, que fundamentalmente son: Ser una construcción sesgada de la realidad o trucada. Dar una concepción estática del individuo. No representar las diferencias individuales.

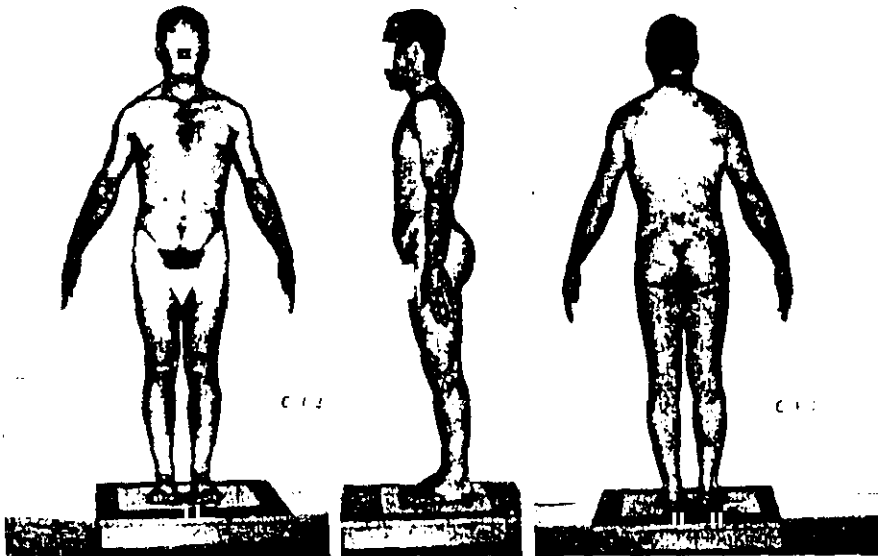
Nosotros añadiremos que no tiene en cuenta la permanente evolución y variabilidad de los humanos y de las Sociedades.

El modelo expuesto anteriormente sólo seguía el esquema de la personalidad, de PINATEL, con fines de clasificación, pero dió como resultado la obtención de una serie de datos antropológicos, psicológicos y sociales importantes.

Una muestra del trabajo que se realizaba en la Central de Observación se incluye en la historia que se describe a continuación con todo detalle.



## CASO N.º 7



H. B. G.

SOMATOTIPO: 45-2

## CASO 7

Se trata de un individuo esquizofrénico que realiza un delito de incendio.

SOMATOTIPO: 4-5-2

RADIOGRAFIA DEL CRANEO:

Silla turca grande en los limites de la normalidad.

### Autobiografía

El padre era labrador y propietario que vivía en el pueblo de Ureñas. Hasta los 14 años (escuela de 6 a 12), fue un niño normal. A los 12 años, pastor de ovejas un año. De aquí se colocó en Adrada de Aza, también de pastor, otro año. Luego a casa y su padre lo lleva a Lomilla, un pueblo a 30-40 Km. y un año más de pastor. Estando en casa trabajando cayó enfermo mental. Empezó teniendo ideas extrañas y a hablar mal de la familia (que le querían matar, y habían matado a éste o al otro, etc.) le trajeron a la Sala de Observación del Hospital Provincial de Segovia. Le dieron electroshock y medicinas. Vuelto a casa a los 17 años, siguió trabajando hasta los 18. Entonces marchó a trabajar a San Sebastián, de acuerdo con la familia a casa de una hermana, que ya murió, y trabajó en la construcción hasta los 20 años, en que se fué de maletilla: Salamanca, Sevilla, Córdoba, Jaén, Granada, Zamora y actuaba en las fiestas de los pueblos o se tiraba de espontáneo. Servicio militar en el Campamento El Ferral (León); a los 15 días desertó porque entonces imaginó que a su hermana la iba a matar su cuñado y se fué, para evitarlo, a San Sebastián. Para evitar las consecuencias de la desertión, se pasó a Francia por el monte;



estuvo en Marsella, Arlés, Genova (Italia) unos dos meses. Aquí le cogió la policía y le mandaron a España por Barcelona. En auto-stop llegó a Madrid. En Madrid se alista en el Tercio, 2º Tercio. De aquí a los tres meses al Hospital Militar, donde por enfermedad mental se le envía a casa y donde le detiene la Guardia Civil reclamado por desertor en El Ferral. Pasa por diversos Centros de Detención y Hospitales y por último llega a un Manicomio en Segovia. En el juicio le declaran inútil y retorna a casa en Ureñas; volvió a irse de maletilla porque no se acomoda al trabajo normal, por su enfermedad mental, y se llevaba mal con la familia. Definitivamente vuelve a casa y un domingo se emborrachó y al día siguiente se fue a ver a una perra que estaba criando unos cachorros, pues él quería hacer un curso de taxidermista. A la familia no le gustó esto y mató estos cachorros. El bebió de nuevo y en estado anormal quemó la casa. Puso unas pilas de pajas, largas de ataduras, y las prendió en ocasión en que su madre estaba dentro. Esta pidió auxilio y acudió el pueblo, que apagó el fuego. El se entregó arrepentido a la Guardia Civil. Condena: 4 años.

#### **EXAMEN MEDICO-BIOLOGICO.**

Edad cronológica: 26 años. Edad biológica: 26-30 años.

#### **Antecedentes familiares, orígenes y familia**

Padre: 65 años. Bebedor. Cree que alguna vez estuvo en prisión, pero no seguro.

Madre: 60 años, sana.

Abuelo materno: murió joven, no sabe de qué: sano psiquiátricamente.

Abuela materna: murió. La conoció, vivía algunas temporadas con ella. Sana psiquiátricamente.

Abuelo paterno: murió; no lo conoció.

Abuela paterna: murió. No sabe de qué; la conoció de niño.  
Sana psiquiátricamente.

Tíos paternos: dos varones que murieron. Uno de cáncer. Otro no sabe.

Tíos maternos: 3 varones y 4 hembras, sanos.

Hermanos de padre y madre: 5 varones (él es el 3.º), entre los 30 y 21. Los dos mayores casados. Tuvo una hermana que murió de cáncer de estómago.

#### **Antecedentes personales y de salud.**

Bebedor: no. Algunas veces, en fiestas, borracho.

Fumador: ahora nada, pero siempre poco. Ha hecho promesa de no beber y no fumar.

De pequeño sufrió meningitis o encefalitis, pero no sabe cual de las dos. No recuerda nada más, ni cree haber estado enfermo nunca, salvo que orina y bebe mucho, hasta 3 litros y más por día, de siempre.

#### **Constitución endocrina**

Glándula tiroides, mamas, genitales, etc.: normales

Normocrino, de inclinación hipotiroidea e hipopituitaria.

Erotismo: bajo, heterosexual.

VIDA SEXUAL: Inicia su vida sexual con la práctica del onanismo, a los 12 años y hasta 4 veces al día. Se modera posteriormente y a los

18 años primera experiencia sexual con una prostituta. A partir de ese momento, ninguna experiencia sexual más de ninguna clase. La actividad sexual en prisión es el onanismo bi o tri semanal. Algunas veces sueños eróticos con orgasmo y mujeres.

#### **Estado actual y exploración**

Bebe mucho por sed, hasta cuatro litros al día.

Radiografía de cráneo: silla turca grande en los límites superiores de la normalidad.

Radiografía de tórax: normal.

Radiografía del corazón: normal semihorizontal.

Tensiones: 130/80

Exploración de otros aparatos: normal.

#### **ANALISIS:**

Hematíes: 4.830.000; Hemoglobina: 94. Leucocitos: 5,600; Linfocitos: 45; Monocitos: 7; Segmentados: 48; En cayado: 0; Juveniles: 0; Mielocitos: 0; Eosinófilos: 0; Basófilos: 0; V. de sedimentación: 2mm/h; 6 mm/2h; Katz 2,5 mm; Urea: 0,33 grs./1000; Glucosa: 0,95 grs./1000; Colesterina 200 mgrs.%; A. Urico: 5,30 mgrs.%.

Reacción de Wassermann: negativo

" de Meinicke: "

" de Kahn: "

Orina: Densidad 1.006; Reacción: Acida; Albúmina: no; Glucosa: no; Acetona: No; Sedimento nada anormal.

Prueba de la privación del agua: Durante 8 horas sin beber, la densidad de la orina es en 7 tomas de hora en hora: 1003; 1005; 1004; 1006; 1005; 1006; 1004.

Peso inicial: 1, 59 Kgs.; final; 1,56.

Calcemia: 5,5 m E Q/L.

Uremia: 106 m E Q/L.

Potasio: 4,5 m E Q/L.

Sodio 138 m E Q/L.

Cariotipo: 46 XY. Normal masculino. Cromatín negativo.

#### Estructura corporal

Biotipo: Sheldon 4-5-2

Displasia = 4

Textura = 4

Hirsutismo = 2

Ginandromorfia = 4

Ginandrofenia = 3

Talla: 1,58 m.

Peso: 59 Kgs.

Perímetro torácico: 88,6 cm.

Indice de PIGNET: 11.

Talla /  $\sqrt{\text{peso}} = 41$

#### RESUMEN:

De constitución 4-5-2 (Sheldon) prácticamente un normotipo. Salud correcta en conjunto, con Diabetes insípida discreta, cuyo origen, a pesar de la silla turca grande parece originaria en la

Meningitis o Encefalitis de la infancia; salvo algún elemento psiquiátrico, dependiendo de esta Encefalitis, la Diabetes insípida en si misma no puede considerarse factor criminógeno.

#### INFORME PSIQUIATRICO

Se trata de un antiguo esquizofrénico, no en el sentido de estado demencial, sino con síntomas de actividad del proceso de enfermedad cuyo comienzo debió ocurrir a los 17 años de edad. El curso de la enfermedad ha sido con remisiones (blanqueamiento) sintomatológicas en virtud de los tratamientos biológicos (Insulina, electroshock) y quimioterápicos que ha llevado en distintos establecimientos psiquiátricos (hospital Provincial de Madrid, Manicomios de Segovia, Palencia, etc.) algunos de los cuales tuvieron lugar durante su vida militar para la cual fué, al fin, declarado inútil por causa de su psicosis.

Presenta síntomas primarios esquizofrénicos como alucinaciones de la sensibilidad corporal (cenestésicas) e ideas delirantes de persecución y perjuicio (cree que le drogan) con clara referencia a su yo personal que cree influenciado por el mundo exterior y muy especialmente por la familia.

En consecuencia se trata, repetimos, de un enfermo mental en actividad que precisa de tratamiento psiquiátrico. Su enfermedad estaba presente en la época que cometió el delito lo que determina una peligrosidad social evidente. La motivación delictiva estaba en relación con sus delirios y el acto con la pérdida del sentimiento de la propia actividad (alienación).



Para su pronóstico clínico hay que tener en cuenta la presencia de antecedentes hereditarios esquizofrénicos en primos hermanos por línea paterna y materna; por el comienzo temprano y la evolución tenaz de la enfermedad, pese a los tratamientos seguidos, no puede ser dado de alta hasta comprobar un mantenimiento de remisión post-terapéutico durante un tiempo prolongado de unos tres años. El pronóstico criminológico será una consecuencia del resultado de su tratamiento.

Destino: Al Sanatorio Psiquiátrico.

Nota: En el EEG, se aprecia tensión emotiva en el momento de la prueba. No es patológico.

#### **INFORME ELECTROENCEFALOGRAFICO**

Registro, que efectuado en las condiciones de reposo y con los ojos cerrados, muestran un trazado formado por ritmos beta generalizados. Sobre este trazado de base se superpone un registro electromiográfico por constante contractura muscular del paciente.

Con la hiperventilación y la F.L.I. no se aprecian modificaciones de interés.

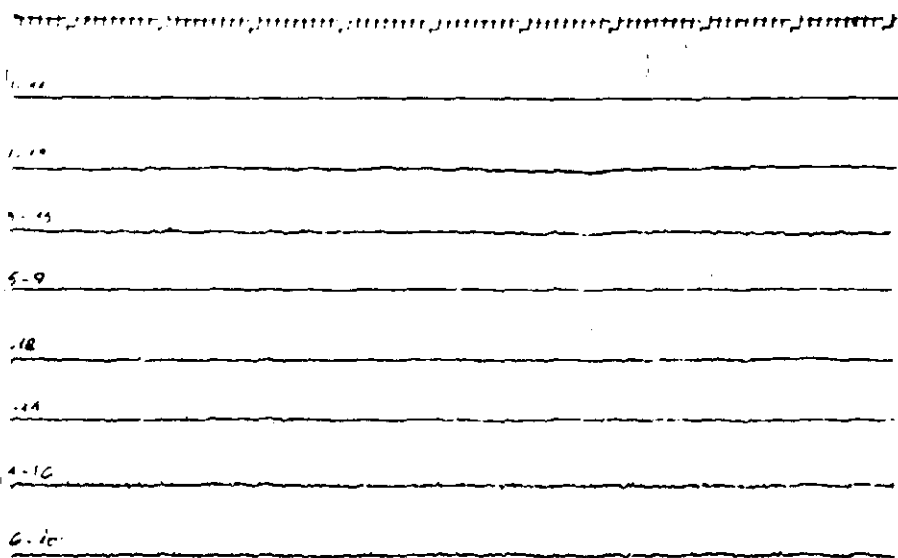
EN CONCLUSION: Trazado que demuestra una excesiva tensión emotiva en el momento de la prueba. Sin signos patológicos.

#### **DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA: INFORME.**

I. El informe psicológico se basa en:

- 1) Entrevista.
- 2) Pruebas de aptitudes mentales:
  - a) Wechsler-Bellevue.
  - b) Escala de Alexander.

No es patológico.



HAS

*Informe electroencefalográfico*

c) I.N.P.A. no verbal.

d) Atención sostenida.

3) Pruebas de aptitudes psicomotrices, sensoriales, y fisiológicas; movimientos conjugados; trenómetro; tiempo de reacción; dinamometría; etc.

4) Psicodiagnóstico de Rorschach.

5) T.A.T.

6) Test de Koch.

7) Dibujo de figura humana.

8) Análisis de conducta expresiva.

9) Muestra grafológica.

10) Indagación del sistema dinámico-motivacional.

11) Estudio comparativo de las exploraciones experimentales y de laboratorio con la observación directa de la conducta por Educadores durante mes y medio.

## II. Resultado de las pruebas:

- W.A.I.S.:	Puntuaciones típicas en cada subtest
Verbales:	
Información.....	13
Comprensión.....	9
Aritmética.....	9
Semejanzas.....	18
Dígitos.....	12
Vocabulario.....	12

Manipulativas:	Puntuaciones típicas en cada subtest
Clave de números.....	6
Figuras incompletas.....	12
Cubos.....	9
Historietas.....	6
Rompecabezas.....	8

Cociente intelectual verbal = 112

" " manipulativo = 79

" " total .... = 100

- Escala de Alexander: C.I.P. = 85
- INPA no verbal: percentil = 20
- Atención sostenida: 3-2 / 1-0 / 0-0
- Movimientos conjugados: Estadio motriz = 2.º; Errores: número=46; duración = 32'' 6/10 (V. figura 1).
- Tremómetro: 3 — 4.
- Tiempo de reacción: 30-40; varios 40-50 s/100
- Dinamometría: dcha. = 140, izqda. = 145.
- Test de Koch: (Véase figura 2).
- Dibujo de figura humana (Véase figura 3).
- Análisis de conducta expresiva e indagación del sistema dinámico-motivacional: Integrados en el informe final.
- Muestra grafológica: (Véase figura 4).
- Datos de observación directa del comportamiento

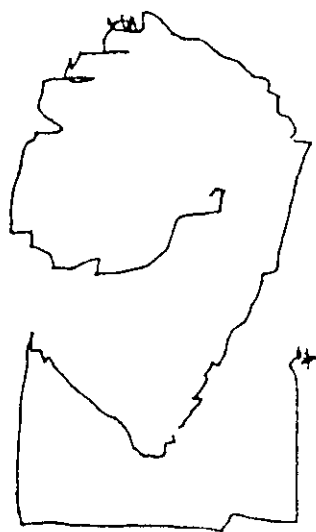


Fig. 1

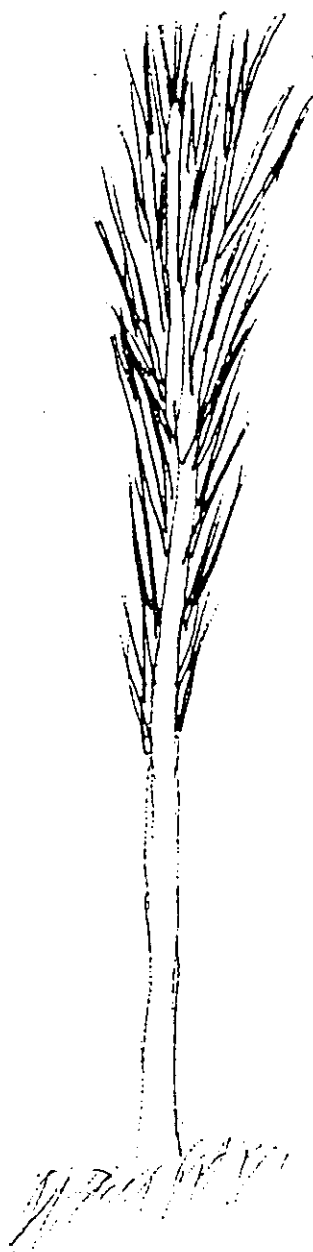


Fig. 2

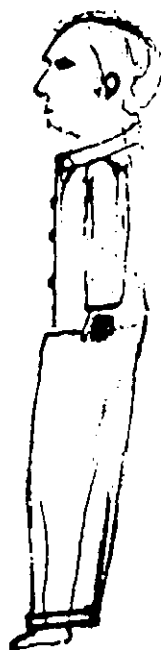


Fig. 3

La clasificación penitenciaria  
 civil, se basa conforme  
 a varios criterios. El más  
 a mi juicio, Establecimiento o  
 al preferido de persona en que  
 Hilario

Fig. 4

(Escala de 1 a 5).

Emotividad: (4 - 4).

Actividad: (1 - 2).

Resonancia: (5 - 4).

Amplitud de campo de conciencia: (1 - 1).

Polaridad: (3 - 3).

Avidez: (2 - 3).

Intereses sensoriales: (1 - 1).

Pasión intelectual: (1 - 1).

### III. Informe final:

Sus aptitudes mentales son medias; lo confirman los resultados de las diversas pruebas psicométricas. Así el C.I.P. de la Escala de Alexander es 85; el coeficiente intelectual total del WAIS es precisamente 100; con un claro predominio del cociente verbal, 112, sobre el manipulativo, 86. Predomina el factor comprensión verbal y aparece disminuido el factor viso-motor y espacio-perceptivo. Atención sostenida: baja.

Su psicomotricidad es deficiente. Dificultosa su asociación-disociación de movimientos, posiblemente afectada por la anomalía visual a que nos referiremos después. Tremometría normal, y tiempo de reacción algo irregular y alargado, pero sin alejarse mucho de la media.

Dinamometría fuerte. En lo referente a otras aptitudes sensoriales y fisiológicas es de destacar su deficiencia visual, que dificulta la visión binocular, y al disminuir el control visual afecta a la psicomotricidad, coordinación visomotora, principalmente.

Su comportamiento manifiesto actual nos muestra a un tipo caracterológico sentimental, de campo de conciencia estrecho, de polaridad y avidez intermedia, con valencia baja en los demás factores tendenciales.

Su tipo vivencial es extratensivo-egocéntrico. Su afectividad inadaptada, lábil e impulsiva, sin mecanismos de freno suficientes en su exteriorización, que solamente es, en parte, amortiguada a través de una vía indirecta, fría, intelectualizada. Sensibilidad esquizoide. Poca participación en el modo colectivo de entender las cosas. Desinterés por las cosas humanas. Sensación de cansancio. Preocupación por la vista. Desafecto hacia los padres. El prójimo es visto con hostilidad; menos las personas del sexo opuesto.

Su sistema de actitudes queda oscurecido por las alteraciones de comportamiento debidas a su anomalía mental. Su hostilidad hacia el prójimo o hacia los grupos sociales o instituciones puede aumentar o disminuir su valencia y hasta desaparecer según el estado crítico o de remisión de aquella. De ahí lo decisivo que resulta el tratamiento psiquiátrico. Tareas agrícolas preferentemente.

#### **INFORME PEDAGOGICO.**

Grado de cultura: Elemental.

Su lectura es comprensiva. La escritura es legible, aunque no separa debidamente las palabras y tiene mala ortografía. Su grafismo es desigual, vacilante e inestable; parece denotar trastornos nerviosos e instintos destructores. Conoce el cálculo mecánico de las cuatro reglas, si bien la división por varias cifras le cuesta trabajo



(la multiplicación y división las ha aprendido o recordado en este Centro).

Asistió a la escuela de los seis a los doce años. Pocas faltas. A esa edad trabajó de pastor; a los diecisiete años estuvo internado en un Centro Psiquiátrico. Después actuó de "maletilla" por varias provincias. Ha estado en la Legión, donde fué baja por inútil y ha trabajado en Francia e Italia.

Afición a los bailes y a la bebida "para olvidar".

Dice que ahora se da cuenta de que los actos que cometía y las denuncias que hacía, eran tonterías. Parece tratarse de un maníaco-obsesivo, de interés psiquiátrico.

De la entrevista y de las observaciones realizadas por los educadores se deduce que tiene una emotividad deprimente. Se le ve melancólico, tímido y abatido. Hipersensible. Angustia e inquietud. Escrúpulos y dudas frecuentes por cosas nimias. Sentimiento de desdicha. Desocupación habitual. En los juegos, lo hace sin ardor ni entusiasmos. Le gusta soñar. Busca la soledad y el aislamiento. Constante en sus impresiones y aferrado a sus recuerdos. Difícil de reconciliar. Puntual y meticoloso. Irritabilidad fácil. Poco amable, no se esfuerza en agradar a los que se le acercan. Trato seco y rudimentario. Le gusta la independencia, pero le agrada que le consuelen y se preocupen de él. No es ambicioso, pero si vehemente en hacer valer sus derechos. Desconfiado, suspicaz y receloso. Indiferente a toda cuestión intelectual: Lee la prensa y en la televisión le agradan los espacios de comedias, deportes y "Fauna". Bastante limpio. Respetuoso y disciplinado con los funcionarios. Buena

conducta. Comportamiento anómalo. (Aparentemente denota síntomas de homosexualidad).

Mantiene correspondencia con sus padres, tíos y hermanos: Cartas absurdas. En los sobres (la mayoría los certifica) pone: "se prohíbe al cartero leer, abrir o entregar la carta a persona que no sea la interesada".

Su padre le contesta: "Pido a la Virgen que te perdone por todo el mal que nos has hecho".

Como resultado de los datos obtenidos por este departamento y los facilitados por los demás especialistas, este interno es de interés psiquiátrico.

Conviene mejorar su grado de instrucción, siempre que sea factible.

#### **INFORME SOCIOLOGICO.**

Ingresa procedente del Centro de Detención de Valladolid, la propuesta de destino la hace el Centro de Diligencias de Segovia, y en ella aparecen los siguientes datos:

Nació en un pueblo de Segovia el día 25 de julio de 1943. Hijo de labradores modestos, propietarios de dos mulas, un asno y una parcela de tierra que cultivan para su beneficio, simultaneando esta labor con la de jornalero. Han tenido 9 hijos, de los que viven 5, siendo el interno el del medio.

En....., han tenido la residencia habitual, sita en el barrio de H., hasta la edad de 18 años, en donde trabajó en las faenas propias del campo, como labrador y también en San Sebastián, en el ramo de la construcción, de peón y encofrador.

El hogar paterno en el que han vivido, consta de dos salas, cocina-despensa, cuarto de ropa, cuadra, pajar, desván, patio y un pequeño huertecito.

El lugar de sus diversiones - manifiesta, que en el pueblo no había salón de baile ni cine -, han sido los bares, de los que existen tres. Cometi6 el delito a la edad de 25 años y fue detenido en Madrid el día 30 del mismo mes. Manifiesta que a los 20 años tuvo novia en Madrid y que rompió las relaciones al ingresar en filas. No ha tenido contacto sexual alguno.

Ingresó en el servicio militar en julio del 64, en el Campamento de El Ferral (León) y lo abandono a los 15 días, desertando, dirigiéndose a San Sebastián, en donde, asegura, residía una hermana a la que habían operado; ésta le aconsejó la reincorporación, como resultado se alistó a la Legión - Tercio Duque de Alba - sito en Ceuta, en donde permaneció tres meses, dándole por inútil y asimismo dice le dieron en el Ejército, por lo que volvió a la Legión, presentándose en Leganés, a la Subinspección pero no fue admitido, según manifiesta, y esto ocurrió poco antes de la comisión del delito. Reacciona sensible y hondamente ante problemas que afectan a una determinada parcela emotiva enquistada desde la niñez. En ella, fué objeto de una total desatención afectiva en el seno de la familia, eso justifica sobradamente la escasa lógica de sus impulsos. Es muy ardiente y entusiasta, se entrega plenamente al trabajo, su posición natural se puede resumir: Trabajar, redimir, olvidar, y luego prosperar. Esta postura de aceptación supone, respecto a sus antiguos devaneos, un giro radical de su conducta. Ya no crea problemas. Ha pasado parte de su juventud internado en el Establecimiento

Psiquiátrico de Quitapesares, en Segovia. Dos años en el Sanatorio Provincial de Madrid, en donde le dedicaron a trabajos de limpieza, huerta y cocina. Los hechos que se le imputan, según el Médico, son propios de un estado anormal mental; durante su permanencia en el Establecimiento no fué visitado por sus padres ni hermanos.- Que a partir de los 15 años, sobre todo, fue objeto de malos tratos por parte de sus padres y hermanos - no sabe el motivo - y que alguna vez lloraba y pasaba necesidad. Dice que la casa la incendió en estado de excitación alcohólica, por haber ingerido unas copas y porque siempre le estaban molestando, dándole medicinas para perjudicarle, aunque nunca las vió, pero que notaba las molestias. Prendió fuego a las doce y su madre le vió entrar las pajas, cuando estaba ausente su padre, con quien reñía, a causa de él.

En la propuesta se recomienda su destino a la Central de Observación, para estudio y clasificación.

El Departamento de Asistencia Social, intentó ponerse en comunicación con sus parientes, sin que por parte de éstos se haya recibido ninguna contestación.

Los informes de los Educadores del Centro, lo describen como un interno al que le es difícil mantener relación con los demás y que busca la soledad y el aislamiento. Durante su permanencia en el Centro, no ha tenido visitas de ningún familiar. Mantiene correspondencia con sus padres tíos y hermanos.

Solamente le ha contestado a alguna carta su padre. Las cartas que escribe son incongruentes, denunciando hechos y pidiendo ayuda económica. Tiene una característica muy acusada de desconfianza, hasta el punto de que toda su correspondencia la certifica, y en el sobre

suele poner "se prohíbe al cartero leer, abrir o entregar la carta a persona que no sea la interesada".

En una carta que escribe a su tío, le dice que está muy mal, porque sus padres y sus hermanos no se preocupan para nada de él, ya que no le mandan dinero ni paquetes. El mismo argumento repite en una carta que escribe a una prima suya. Ha presentado varias denuncias contra su padre, acusándole de querer matar a su madre y hermanos, así como de la intención de envenenar a determinada persona política. Ultimamente reconoció que cuando hizo esas denuncias, no funcionaba bien su cabeza, y en sus últimas cartas a sus padres, les pide perdón por el daño que les ha hecho. De todas las cartas que ha escrito sólo ha recibido una contestación de su padre, en el que le tranquiliza y le da su perdón.

Con estos antecedentes, se procedió a una entrevista con el interno, ésta se desarrolló en malas condiciones, pues el interno se mostró escasamente abordable. Comenzó diciendo que nació el 25 de junio de 1943, en un pueblo de Segovia donde ha residido siempre. De estado soltero. "Mi padre es de Urueñas y siempre ha vivido allí, creo que tiene entre 64 y 65 años de edad y se dedica a las labores del campo. Tiene algunas tierras propias y otras que lleva en renta. Mi madre también es del mismo pueblo y tendrá aproximadamente 60 años, y ayuda a mi padre en las labores, además de llevar la casa".

A partir de este momento el interno se muestra muy desconfiado y solamente contesta a las preguntas con monosílabos, grandes pausas, y al final nos dice: "creo que estoy muy enfermo y sería mejor que me viera el médico. Tenga Vd. en cuenta que me quieren envenenar". se dió por terminada la entrevista.

Días más tarde se le vuelve a llamar. En esta segunda entrevista mantiene una mejor disposición y se muestra más amable. "El otro día no sé que me pasaba. Será mejor que le cuenta a Vd. Mire, hemos sido muchos hermanos, me parece que nueve, pero han fallecido cuatro, uno de ellos murió cuando tendría 13 ó 14 años. Para mí que todos han muerto drogados, incluso la mayor, que murió de 34 años, debió morir drogada por su marido y por mi padre. Hubo otros dos que murieron muy pequeños, de dos o tres años, les daban una medicación para matarlos, como querían hacer conmigo. Los que viven será que no les han dado las drogas. De todos los que viven sólo el último, que tiene 21 años, reside en el pueblo, ahora está en el servicio militar. Todos los demás viven por San Sebastián y están casados. El mayor creo que tiene 30 años. De pequeño fui a la Escuela, pero mi familia no se ha preocupado mucho de mí, también les he oído decir que de pequeño tuve meningitis. Después de la Escuela, trabajé de pastor un año en mi pueblo y otro en la provincia de Burgos, y después en otros sitios, hasta los 17 años. Después me llevaron mis padres a un sanatorio. El médico me recomendó unas medicinas pero mis padres cuando iban a verme me daban otras. Fui al Sanatorio un poco mal por las drogas que me daba mi familia, y allí me acabaron de destrozar. Después volví a casa, y durante una temporada estuve en San Sebastián. Una temporada quise ser torero, y anduve de maletilla por ahí. Entonces conocí mucho de España. Claro, me había escapado de casa. Después fui al servicio militar. Estuve en el Campamento de El Ferral (León), pero a los quince días me fui a San Sebastián a ver a una hermana mía. Yo creo que deserté porque me daban drogas. Después me fui a Francia y de allí a Italia, donde trabajé en lo que pude, y me encontraba muy bien

porque allí no me daban drogas. De Italia me echaron, y aparecí en Barcelona y haciendo auto-stop, me fui a ver a la familia, pero como me buscaban por desertor, decidí irme a la Legión. Estuve en Ceuta muy poco tiempo, porque enseguida me llevaron a un Hospital, y como a los tres meses, me mandaron a casa por inútil.

Después me detuvieron y me mandaron a los calabozos del Regimiento de Segovia y después a León y después al Hospital Militar de Valladolid. En éste me dieron por inútil y me mandaron al manicomio de Palencia. Como verá Vd., mi problema es que no me quieren y siempre andan intentando envenenarme. Cuando quemé la casa, desde luego es que no me encontraba bien de la cabeza, ¿sabe Vd.?".

Del estudio y valoración de todos estos datos, el departamento llegó a las siguientes conclusiones:

Que se trata de un interno de una zona rural, y de un grupo familiar de nivel socio-económico medio bajo, sin ningún tipo de anomalías, en el que el interno no está integrado, debido a posible enajenación mental. No presenta cualificación ni estabilidad laboral, y tanto en la interpretación de los hechos cometidos, como en el estudio de su personalidad, predomina un interés puramente psiquiátrico.

#### INFORME JURIDICO-CRIMINOLOGICO.

1.º Actividad delictiva.- En la mañana del día catorce de abril de mil novecientos sesenta y nueve, el procesado, prendió fuego a la casa en donde habitaba en compañía de sus padres, sita en el pueblo de ....., calle Barrio Nuevo, núm. 22, perteneciente a su padre y a sabiendas de que su madre se hallaba en el interior, lo que efectuó el

procesado, por estar resentido con sus padres con respecto a los que cree, le maltratan. Los desperfectos sufridos en el inmueble incendiado, han sido valorados en 50.000 pesetas y el procesado se encuentra afectado por un estado defectual esquizofrénico con rasgos de una psicosis maníaco-agresiva por lo que estuvo internado en Sanatorio psiquiátrico, padecimiento que disminuye sus facultades intelectuales y volitivas sin anularlas totalmente. El dueño del edificio siniestrado ha renunciado a cualquier indemnización que le pudiera corresponder a los hechos expresados.

En la realización del expresado delito ha concurrido la circunstancia modificativa de la responsabilidad criminal, atenuante 1. del art. 9 del Código Penal, en relación con la núm. 1 del art. 8 del expresado Código - enfermedad mental incompleta -, toda vez, que la enfermedad mental que padece el procesado, disminuye sus facultades intelectuales y volitivas sin anularlas totalmente y por consiguiente ha de estimarse disminuida su responsabilidad penal; siendo de aplicación a efectos de imposición de la pena correspondiente, lo dispuesto en el artículo 66 del repetido Código.

El fallo le condena como autor responsable de un delito de incendio, con la concurrencia de la circunstancia atenuante de enfermedad mental incompleta, a la pena de Cuatro años de Presidio Menor y accesorias.

2.º Antecedentes penales.- No constan.

3.º Tiempo continuado de Prisión: desde 14-4-69.

4.º Condena que cumple en la actualidad:

Causa: 7/69, Jdo. de Ségulveda (segovia), delito de incendio.

Penado a 4 años.



Preventiva: 187 días. (Desde 14-4-69 a 17-10-69).

Debe cumplir: 3 años, 0 meses, 178 días.

Inicia cumplimiento: 18-10-69.

L. Cond. sin redención: Abril del 72

L. Defin. sin redención: 12-4-73.

Atenuantes: 1.ª del art. 9 en relación con 1.ª del art. 8  
enajenación incompleta muy cualificada.

5.º Causas cumplidas: ninguna.

6.º Causas pendientes: ninguna.

7.º Resumen penitenciario.

	Ingresos	Prisión	Sale	Motivo
1º	28-6-64	Segovia	30-6-64	Libertad
2ª	17-4-69	Segovia	20-12-69	Traslado
	20-12-69	Valladolid	18-1-70	Traslado
	18-1-70	C. Observación	.....	.....

8.º Total de ingresos en prisión: 2. Edad del primero: 19 años.

9.º Conducta penitenciaria: Buena. Redención: No, pero puede ser propuesto.

10.º Sanciones: No constan.

11.º Calificación criminológica.- Caso de interés Psiquiátrico (Regla de la eliminación de tipos definidos).

12.º Diagnóstico de peligrosidad: Alta, a muy alta.

13.º Pronóstico.- Dudoso a desfavorable. Se atiende al formularlo, así como al formular el diagnóstico de peligrosidad, a datos y criterios exclusivamente psiquiátricos, ya que su delito se explica a través de su anomalía mental y la repetición del mismo o la realización de otros hechos de carácter delictivo dependerá del tratamiento de su esquizofrenia y de la reacción del interno a dicho tratamiento.

14.º Destino: al Sanatorio Psiquiátrico penitenciario.

15.º Tratamiento:

- El que los especialistas de ese Centro consideren más apropiado para su enfermedad.
- A su salida en libertad, asistencia relacionada, igualmente, con su enfermedad.

## LA MUESTRA

La muestra-estudio se compone de 602 varones, de edades comprendidas entre los 16 y 69 años, según el cuadro adjunto, de los cuales el grupo mayor - 52'16% - se encuentra entre los 20 y 29 años y el menor - 0'33% - entre los 60 y 69.

El límite de edad: Antes de los 16 años, mayoría de edad penal, cualquier delincuente es tributario del Tribunal Tutelar de Menores. Y desde los 70, salvo excepciones, son puestos en libertad.

En la Central de Observación se acoge a todos aquellos delincuentes acerca de los cuales han surgido dudas, en el momento de su primera observación en la Prisión de ingreso, tanto para su clasificación como para su tratamiento. Asimismo, es lugar de paso obligado para todos los reclusos en los que ha sido detectado algún tipo de trastorno mental (psicopatía, deficiencia mental, etc.).

En la Central de Observación se alojan, únicamente, varones. El internamiento de cada uno de ellos no suele ser superior a los dos o tres meses. Y no sobrepasan el centenar cada año. Todos los reseñados en el estudio son "penados". Y se encuentran en prisión por delitos cometidos - según fallo de los Tribunales competentes - y a veces hay algunos "preventivos", en espera de la condena, y un 10% aproximado, que ha sido recluido como medida de seguridad, de acuerdo con la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social, ya derogada.

En un principio nos propusimos comentar, casi exclusivamente, el examen electroencefalográfico de los 602 reclusos que presentamos, como tema de una Tesis Doctoral. Después, interrumpido el trabajo por

problemas de la Institución, relativos a la transición política española - a partir de 1975 - y las Reformas y motines carcelarios que se sucedieron, pasado algún tiempo nos pareció mas oportuno e interesante, con todos los datos que ya teníamos recogidos con miras a desarrollar otros temas, presentar un sólo estudio, para una Tesis Doctoral más completa bajo el Título de "Estudio psico-biológico de una muestra de seiscientos dos delincuentes", lo que puede significar una casuística interesante.

Para su exposición seguiremos el orden empleado en la referida Central de Observación para confeccionar el Expediente de cada recluso, que funcionaba aproximadamente con arreglo al siguiente esquema, dentro del Reglamento Penitenciario de aquélla época.

Ya dijimos que la Historia Clínica del recluso comenzaba por una Historia Médica "completa", con el nombre, edad, naturaleza, profesión, estado, delito, condena, antecedentes familiares: padre, madre, hijos, hermanos. Antecedentes personales: enfermedades, traumatismos, etc. Constitución general orgánica (la "endocrina" comprendía un estudio del tiroides, hipófisis, suprarrenales, testículo, etc.). En el capítulo del erotismo se distinguía entre el normal, el homosexual, bisexual y prostituido. En el informe sociológico se detallaba la calidad y desarrollo de la vida individual y social del recluso. Concluido su estudio el Equipo de Observación ya citado, multidisciplinario, emite un informe-resumen recomendando el Establecimiento adecuado a su tratamiento.

Incluimos a continuación las tablas correspondientes a edad, estado civil, grado de instrucción, nivel profesional, resúmenes y los gráficos correspondientes. (Tablas nºs 6, 7, 8, 9, 10.1, 10.2)

## **T I P O S   D E   D E L I T O S**

La distribución o agrupamiento, por el tipo de delitos, de los seiscientos dos individuos que presentamos es la siguiente:

### **GRUPO I: DELITOS CONTRA LAS PERSONAS.**

TTT. VIII. Cap. I. Homicidios.-Asesinatos.-Parricidio.-Fratricidios.-  
Cap. IV. Lesiones.

TTT. XII. Cap. I. Secuestro.

(También están incluidos los cometidos en grado de frustración).

### **GRUPO II. DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL.**

TTT. I: Cap. I: Abusos deshonestos.-Corrupción de menores.

Cap. III: Estupro.

Cap. II Escándalo público.

Cap. VI. Proxenetismo.-Prostitución.

### **GRUPO III. VIOLACION.**

TTT. IX: Cap. I.

### **GRUPO IV.-DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR.**

TTT. II. Cap. II. Atracos.-Atentados.

Cap. VI. Atentados contra Agentes de la Autoridad.

Cap. XII .-Deposito de Armas. Tenencia ilícita de armas.

Cap. II. Sec. I. Terrorismo.

Cap. II. Sec. III. Apología del terrorismo.

### **GRUPO V. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD CON VIOLENCIA.**

TTT. XIII. Cap. VIII. Incendios.

Cap. I Robos con violencia.

TTT. XII. Cap. V. Allanamiento de morada.

**GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA.**

TTT. XIII. Cap. I. Robos sin violencia.

Cap. II. Hurtos.

Cap. II. Bis. Hurto de uso.

Cap. IV. Sec II. Estafas.

TTT. III. Cap. IV. sec. II. Falsificación.

TTT. XIII. Cap. IV sec. IV. Apropiación indebida.

**GRUPO VII. DELITOS CONTRA LA SALUD PUBLICA.**

Drogas.

TTT. V. Cap. II. Sec. IV.

**GRUPO VIII. OTROS DELITOS VARIOS.**

TTT. IV. Cap. III. Evasión.

TTT. XIII. Cap. VII. Receptación. Encubrimiento con lucro.

TTT. XIII. Cap. IX Bis. Cheque en descubierto.

TTT. VII. Cap. X. Malversación de caudales.

TTT. VII. Cap. IX. Cohecho.

TTT. XII. Cap. IV. Omisión de socorro.

TTT. II. Cap. VIII. Insulto a superior.

TTT. III. Cap. VII. Uso indebido de Habito eclesiastico.

Hemos de señalar que en la serie de delincuentes, objeto de nuestro estudio, se encuentran numerosos casos en los que el mismo individuo cometió varios delitos, (incluidos en grupos diferentes), en cuyo caso le clasificaremos según se indica a continuación:

I.- A un recluso se le imputan diversos tipos de delitos, por ej., "abusos deshonestos" y lesiones; a otro "robo" con homicidio, etc. En nuestras clasificaciones o Cuadros se incluyen a estos dos individuos

en el Grupo I, dando primacia a los "Delitos contra las personas", en ambos casos, sobre los llevados a cabo contra la propiedad y sobre los realizados contra la honestidad. Según este criterio el robo con homicidio estará incluido, únicamente, en "Delitos contra las personas". Igual sucederá con abusos deshonestos y lesiones. Sin embargo robo y abusos deshonestos p.ej., estará incluido en "Delitos contra la libertad sexual".

II.- A un recluso se le imputa la comisión repetida de un mismo delito; P.ej., "Robos múltiples", "Asesinatos", etc. Estos individuos han sido catalogados dentro del tipo de delito que le corresponde, sin especificar el grado de reincidencia: p.ej., "asesinatos" en Asesinato; "Robos múltiples" en Robo, etc.

III.- A un recluso se le imputan dos o más delitos del mismo tipo, p.ej., "lesiones y homicidio" - ambos del mismo Grupo - se ha incluido en Homicidio; "violación" y "corrupción de menores", en Violación; "hurto y estafa" en Hurto, etc.

## CONSTITUCION ANTROPOLOGICA

Incluimos una Tipología antropológica físico-anatómica. Sólo se ha estudiado en 590 individuos - los doce restantes no lo fueron por diversas causas no recogidas en los protocolos. Y seguimos, estrictamente el método de SHELDON (1956) por parecernos el más cuantificable. Sólo se perseguía el dar una idea de la estructura, apariencia y temperamento de los examinados.

Tabla 1.- Estos tipos son:

ENDOMORFOS - pícnico de Krestchmer - cuyo temperamento seria la viscerotonía: Relajación postural, confort físico, complacencia, sensibilidad y su expresión psiquiátrica la paranoide, cicloide. El endomorfo es tipo bajo en general, con predominio de formas redondeadas cara y vientre; casi toda su masa en el centro del cuerpo, tórax y vientre; miembros cortos y regordetes, de manos y pies pequeños; con predominio del comer bien y vivir bien; psíquicamente extrovertido y de buena sintonía social.

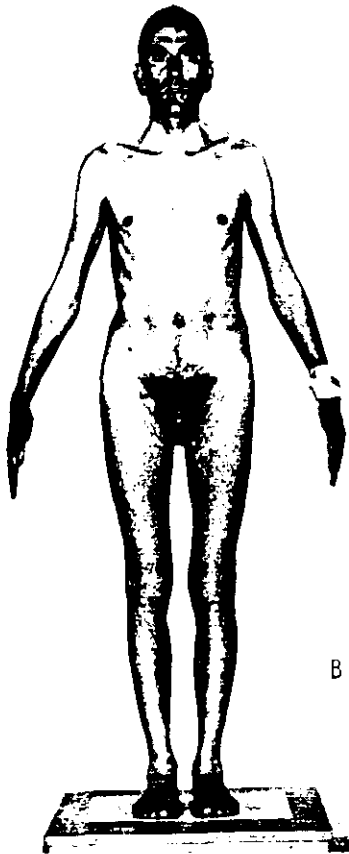
El MESOMORFO, de temperamento somatotónico, explosivo, con valor, deportividad, agresividad, aventura y riesgo - es el atlético, epileptoide, de Krestchmer. El mesomorfo es el hombre de constitución atlética, predominio óseo y muscular, bien proporcionado cuerpo y miembros, carácter tenaz, constante y esporádicamente agresivo o explosivo. Sintonía social menos fácil y limitada.

El ECTOMORFO, delgado, largo, introvertido, intimista, con actividad intelectual, de temperamento cerebrotónico, - leptosomo, esquizoide, de Krestchner. El ectomorfo es un tipo lineal, delgado, de miembros largos - longitud de la braza mayor que la estatura -

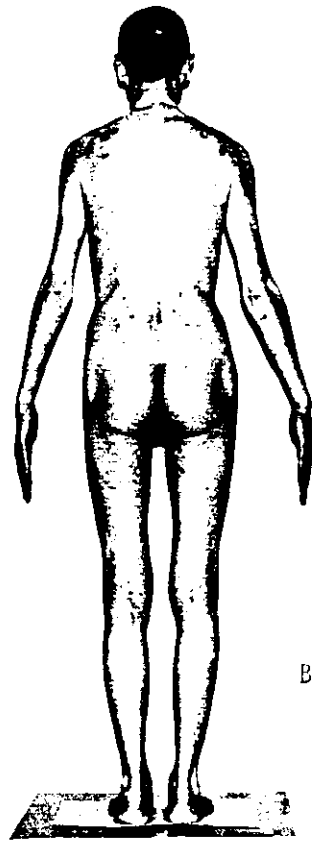


TABLAS DE LA TIPOLOGIA DE SHELDON

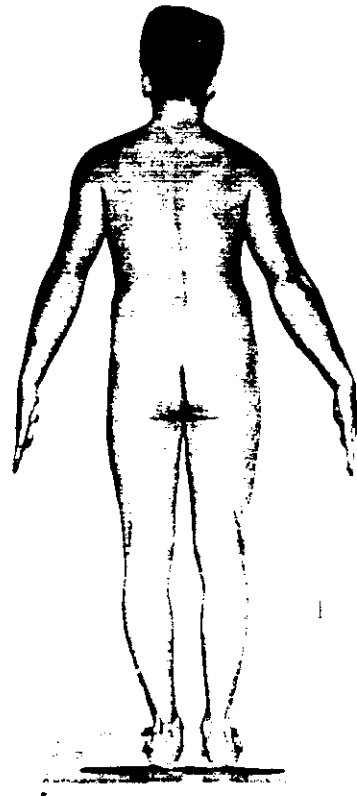
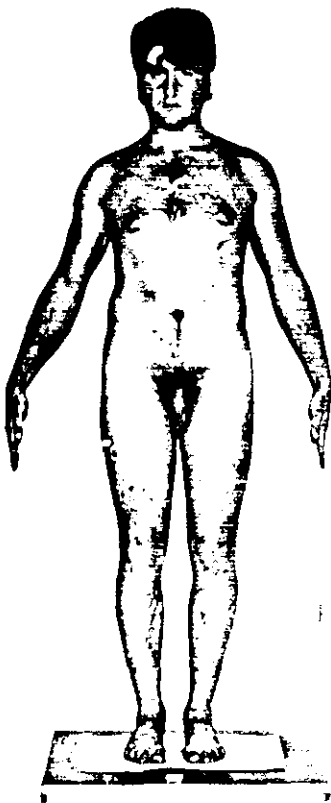
<u>TIPO MEDIO</u>	<u>ENDOMORFOS</u>	<u>MESOMORFOS</u>	<u>ECTOMORFOS</u>
3 - 3 - 3	4 - 4 - 1	1 - 5 - 3	1 - 1 - 7
3 - 3 - 4	5 - 1 - 4	1 - 5 - 4	1 - 2 - 6
3 - 4 - 2	5 - 2 - 2	1 - 6 - 2	1 - 2 - 7
3 - 4 - 3	5 - 2 - 3	1 - 6 - 3	1 - 3 - 5
3 - 4 - 4	5 - 2 - 4	1 - 6 - 4	1 - 3 - 6
3 - 4 - 5	5 - 3 - 1	1 - 6 - 5	1 - 3 - 7
3 - 5 - 2	5 - 3 - 2	1 - 7 - 1	1 - 4 - 5
3 - 5 - 3	5 - 3 - 3	1 - 7 - 2	1 - 4 - 6
3 - 5 - 4	5 - 3 - 4	2 - 4 - 4	1 - 4 - 7
4 - 1 - 4	5 - 4 - 1	2 - 5 - 2	1 - 5 - 5
4 - 2 - 3	5 - 4 - 2	2 - 5 - 3	1 - 5 - 6
4 - 2 - 4	5 - 5 - 2	2 - 5 - 4	2 - 1 - 6
4 - 2 - 5	6 - 1 - 2	2 - 5 - 5	2 - 1 - 7
4 - 3 - 2	6 - 1 - 3	2 - 6 - 1	2 - 2 - 5
4 - 3 - 3	6 - 2 - 1	2 - 6 - 2	2 - 2 - 6
4 - 3 - 4	6 - 2 - 2	2 - 6 - 3	2 - 2 - 7
4 - 3 - 5	6 - 2 - 3	2 - 6 - 4	2 - 3 - 4
4 - 4 - 2	6 - 2 - 4	2 - 7 - 1	2 - 3 - 5
4 - 4 - 3	6 - 3 - 1	2 - 7 - 2	2 - 3 - 6
4 - 4 - 4	6 - 3 - 2	3 - 4 - 1	2 - 3 - 7
4 - 5 - 3	6 - 3 - 3	3 - 5 - 1	2 - 4 - 5
5 - 1 - 5	6 - 4 - 1	3 - 6 - 1	2 - 4 - 6
5 - 2 - 4	6 - 4 - 2	3 - 6 - 2	3 - 1 - 5
5 - 3 - 4	6 - 5 - 1	3 - 7 - 1	3 - 1 - 6
5 - 4 - 3	7 - 1 - 1	3 - 7 - 2	3 - 2 - 4
	7 - 1 - 2	4 - 5 - 1	3 - 2 - 5
	7 - 2 - 1	4 - 5 - 2	3 - 2 - 6
	7 - 2 - 2	4 - 6 - 1	3 - 3 - 5
	7 - 3 - 1	4 - 6 - 2	3 - 3 - 6
	7 - 3 - 2	4 - 7 - 1	4 - 1 - 5
	7 - 4 - 1	5 - 5 - 1	4 - 2 - 6
		5 - 6 - 1	

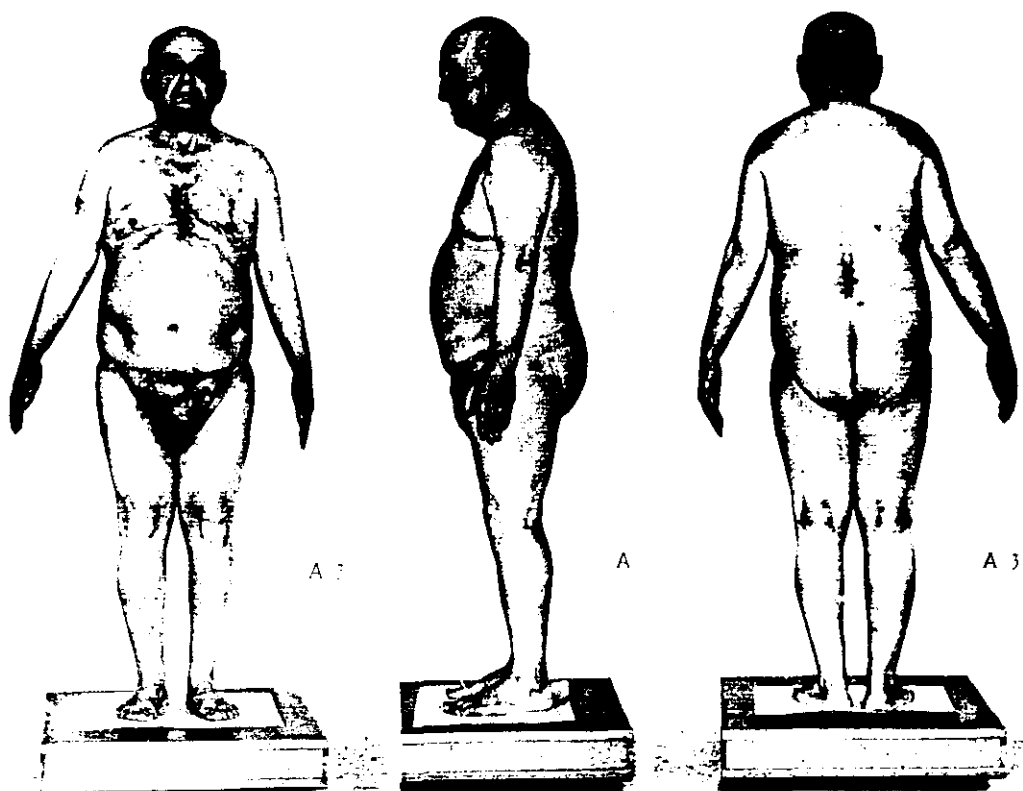
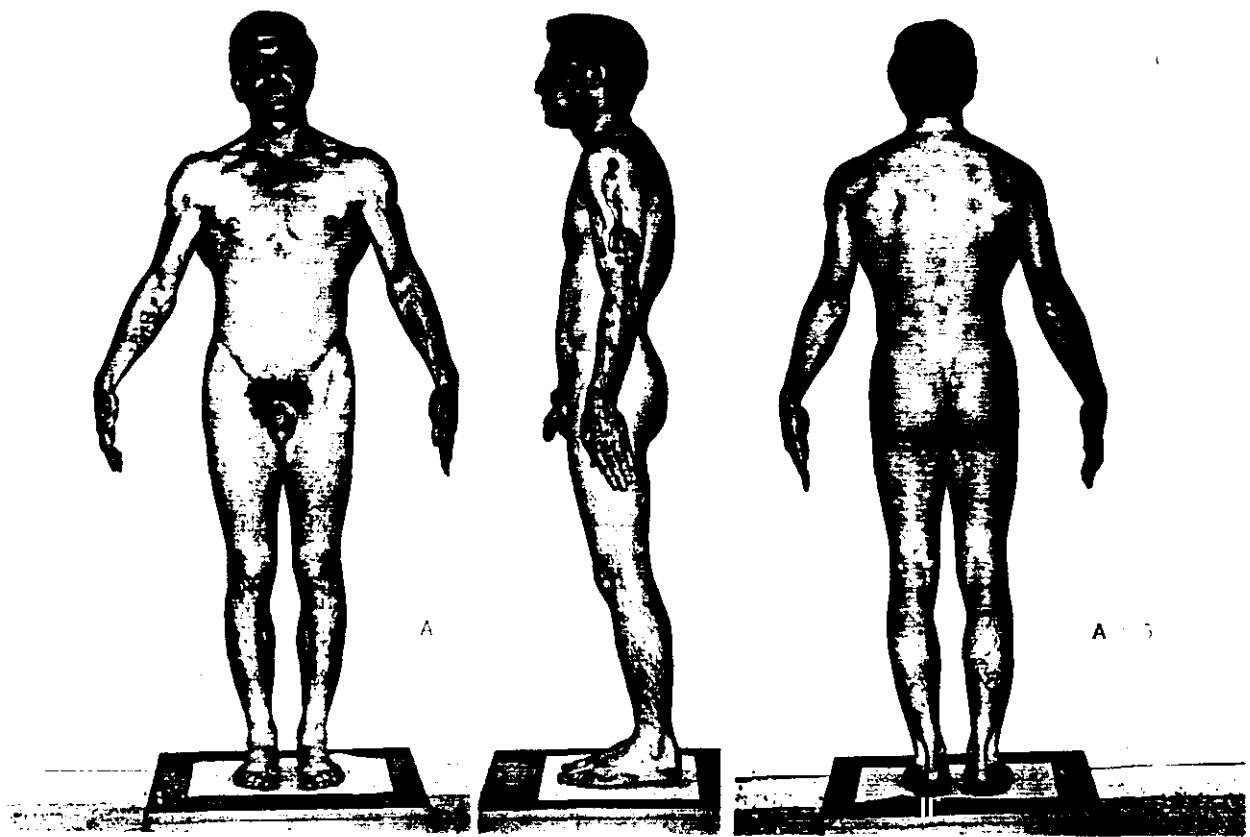


B 1



B 1





psíquicamente introvertido y de sintonía social buena, pero limitada por la introversión y la afición a la soledad.

Separamos en la Tabla nº 1 aquéllos tipos a los que llamamos MEDIOS, que son los individuos sin una característica más sobresaliente que otra, física y temperamentalmente; tipos mixtos, entre los cuales están los que Krestchner llamaba "displásicos", pero entre los cuales aparecen cualquiera de las características reseñadas, de un modo extremo, peligroso; p.ej., pereza extrema, agresividad física o mental peligrosa, poderosa inteligencia empleada para el mal etc. El normotipo, mejor diríamos intermedio - o "tipo medio" - reúne cualidades de los tres anteriores, de un modo armónico y equilibrado.

En los cuadros correspondientes también establecemos su relación con los distintos Grupos de Delitos y el tanto por ciento de frecuencia.

A continuación comentaremos los datos personales de los 602 individuos que presentamos en este trabajo y que se refieren a la Edad, Estado Civil, Grado de Instrucción y Nivel Profesional de los mismos.

La Tabla 1 muestra los modelos descritos en el Atlas del Hombre, de Sheldon - 1956 - aunque no todos se encuentran entre los 590 examinados sí son todos los que se encuentran en la Muestra. Como es sabido cada tipo incluye los tres elementos: Endomorfia, mesomorfia y ectomorfia. Cada elemento es codificado del 1 al 7.

Los modelos puros serían: ENDOMORFO 7-1-1 (o sea 7 como endomorfo, uno como mesomorfo y uno como ectomorfo - el 7 como máximo y el uno como mínimo - ). Del mismo modo el MESOMORFO puro sería el 1-7-7 y el ECTOMORFO puro el 1-1-7. El tipo MEDIO 4-4-4, iguales los

tres elementos. Queda claro que la suma de estos tres componentes no puede ser inferior a 9 ni superior a 12.

Este sistema es bastante válido para tener una idea de la apariencia física, si no olvidamos que ésta cambia con la edad y que lo que hemos separado como "tipos medios" son sujetos de difícil cuantificación. Al clasificarlos psíquicamente, por la terminología del ICD-9 trataremos de obtener los componentes psiquiátricos, pero no tendremos en cuenta los temperamentos de Sheldon.

Deberá quedar claro, sin embargo, que si escribimos "endomorfo" su sigla numérica se encuentra incluida en la columna "endomorfos" de la Tabla I, e igual para todos los demás tipos. De cada uno de los tipos incluimos una fotografía, con el tipo patrón.

De una ojeada global nos encontramos:

E N D O M O R F O S	119	-	20'17 %
M E S O M O R F O S	184	-	31'19 %
E C T O M O R F O S	185	-	31'36 %
T I P O M E D I O	102	-	17'28 %

Nuestros delincuentes son meso o ectomorfos, con proporción menor de endomorfos. El tipo medio, por la igualdad aparente de sus proporciones, sólo lo es en el aspecto exterior, mayor o menor densidad de musculatura y grasa, concretamente de menor estatura, están mas próximos a los Endomorfos. Uniéndolos nos encontraríamos tres grupos de delincuentes de composición bastante semejante: (221 - 185 - 184). Un examen elemental del tipo físico sugiere que no tiene influencia importante en el delito. Delinquir es cosa de todos.

Esta apreciación es demasiado simple. Conviene una mayor precisión. Tabla 2.- La distribución de los tipos. Los delincuentes de 16 a 19 años, suman un total de 60 individuos, con predominio de los 21 ectomorfos que suponen un 35% parcial. Siguen los 19 mesomorfos con el 31'67%; 11 del tipo medio con el 18'33% y por último los 9 endomorfos con el 15%. La suma de los cuatro subtipos supone el 100% del total de la muestra.

Entre los 20 y 29 años, 305 individuos que elevan el porcentaje total al 51'69%, más de la mitad de los casos que presentamos en nuestro trabajo. Se reparten del modo siguiente: los más numerosos son los ectomorfos, 104, con el 37'38% parcial, siguen los 90 mesomorfos con el 32'46% parcial, o de grupo. A mayor distancia encontramos los 54 individuos del tipo medio, con el 17'70% parcial, y finalmente los 38 endomorfos, con el 12'46%.

De 30 a 39 años tenemos 122, con un 20'68% del total. Predominan los 47 mesomorfos, con un 38'52% parcial, seguidos de los 31 ectomorfos, con el 25'41%; 28 endomorfos, con el 22'95%, y 16 del tipo medio, con el 13'11%.

De 40 a 49 años tenemos 79 individuos, con el 13'39% total. 36 endomorfos, con el 45'57% parcial, seguido de 15 mesomorfos, con el 18'99%; 12 ectomorfos, con el 15'19%; 16 de tipo medio, con el 20'25%.

De 50 a 59 años suman un total de 22 los cuatro subtipos, con el 3'73% del total. 8 endomorfos, con el 36'36% parcial; 6 ectomorfos, con el 27'27%; 4 mesomorfos, con el 18'18% y 4 de tipo medio, con el 18'18% parcial, también.

De 60 a 69 años, aparecen dos: 1 ectomorfo, 1 tipo medio.

### TIPOLOGIA DE SHELDON POR EDADES

	16 A 19		20 A 29		30 A 39		40 A 49		50 A 59		60 A 69		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ENDOMORFOS	9	15,00	38	12,46	28	22,95	36	45,57	8	36,36			119	20,17
MESOMORFOS	19	31,67	99	32,46	47	38,52	15	18,99	4	18,18			184	31,19
ECTOMORFOS	21	35,00	114	37,38	31	25,41	12	15,19	6	27,27	1	50,00	185	31,36
TIPO MEDIO	11	18,33	54	17,70	16	13,11	16	20,25	4	18,18	1	50,00	102	17,29
TOTAL	60	10,17	305	51,69	122	20,68	79	13,39	22	3,73	2	0,34	590	100,00

— TABLA N ° 2 —

Tabla 3.- En la Tabla 3 tenemos el reparto biotipológico, clasificado por delitos y edades, de los cuales hemos hecho una clasificación parecida a la Judicial, en 8 clases, según ya indicamos anteriormente.

Esta Tabla y la 4 definen bien estos aspectos.

Tabla 4.- Los meso y ectomorfos son los mas numerosos con un porcentaje idéntico, 31'19% y 31'36% respectivamente y 184-185 individuos. Predominan en el Grupo VI, de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", con el 35'60 parcial - o de grupo - los endomorfos, y los ectomorfos del mismo grupo, con el 36'53%.

En el grupo I, de "Delitos contra las personas" predominan los endomorfos, con el 30'10%, que también predominan en el Grupo II, de "Delitos contra la libertad sexual", con el 38%, y en el Grupo III, de "Violación" con el 29'27% - con igual porcentaje que los ectomorfos, en este Grupo III, de 29'27%.

En el Grupo IV, de "Delitos contra la seguridad interior", se destacan con igual porcentaje del 26'32% los endomorfos y tipo medio.

En el Grupo V, de "Delitos contra la propiedad, con violencia", los cuatro subtipos, con cuatro individuos cada uno, tiene el mismo porcentaje del 25% parcial, o de grupo.

En el Grupo VII, de "D.C.S.P." predominan los ectomorfos, con 7 individuos y el 43'75%, y los tres subtipos restantes, con tres individuos cada uno, tienen un 18'75% los tres.

En el ultimo grupo, de "Delitos varios", con 12 sujetos, 7 mesomorfos y 7 ectomorfos alcanzan el 31'82%, 2 endomorfos y 2 tipo medio no pasan del 18'18%.



CUADRO RESUMEN. TIPOLOGIA DE SHELTON POR GRUPOS DE DELITOS Y EDADES

		16 A 19		20 A 29		30 A 39		40 A 49		50 A 59		60 A 69		TOTALES	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
GRUPO I	ENDOMORFOS	2	20,00	7	20,00	7	25,93	10	55,56	5	41,67			31	30,10
	MESOMORFOS	3	30,00	8	22,86	13	48,15	3	16,67	3	25,00			30	29,13
	ECTOMORFOS	3	30,00	10	28,57	3	11,11	3	16,67	1	8,33	1	100,00	21	20,39
	TIPO MEDIO	2	20,00	10	28,57	4	14,81	2	11,11	3	25,00			21	20,39
	TOTAL	10	9,71	35	33,98	27	26,21	18	17,48	12	11,65	1	0,97	103	100,00
GRUPO II	ENDOMORFOS			2	14,29	5	33,33	11	73,33	1	25,00			19	38,00
	MESOMORFOS			4	28,57	2	13,33	2	13,33					8	16,00
	ECTOMORFOS	1	50,00	5	35,71	5	33,33			2	50,00			13	26,00
	TIPO MEDIO	1	50,00	3	21,43	3	20,00	2	13,33	1	25,00			10	20,00
	TOTAL	2	4,00	14	28,00	15	30,00	15	30,00	4	8,00			50	100,00
GRUPO III	ENDOMORFOS	1	16,67	4	23,53	4	40,00	3	37,50					12	29,27
	MESOMORFOS	2	33,33	4	23,53	4	40,00	1	12,50					11	26,83
	ECTOMORFOS	3	50,00	6	35,29	2	20,00	1	12,50					12	29,27
	TIPO MEDIO			3	17,65			3	37,50					6	14,63
	TOTAL	6	14,63	17	41,46	10	24,39	8	19,51					41	100,00
GRUPO IV	ENDOMORFOS	2	66,67	1	14,29			2	33,33					5	26,32
	MESOMORFOS			3	42,86	1	50,00	1	16,67	1	100,00			6	31,58
	ECTOMORFOS			1	14,29	1	50,00	1	16,67					3	15,79
	TIPO MEDIO	1	33,33	2	28,57			2	33,33					5	26,32
	TOTAL	3	15,79	7	36,84	2	10,53	6	31,58	1	5,26			19	100,00

- TABLA N° 3.1 -

CUADRO RESUMEN. TIPOLOGIA DE SHELTON POR GRUPOS DE DELITOS Y EDADES (CONT.)

	16 A 19		20 A 29		30 A 39		40 A 49		50 A 59		60 A 69		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
GRUPO V	ENDOMORFOS		1	10,00	1	50,00	2	66,67					4	25,00
	MESOMORFOS	1	100,00	2	20,00		1	33,33					4	25,00
	ECTOMORFOS		3	30,00	1	50,00							4	25,00
	TIPO MEDIO		4	40,00									4	25,00
	TOTAL	1	6,25	10	62,50	2	12,50	3	18,75				16	100,00
GRUPO VI	ENDOMORFOS	4	11,43	20	9,80	10	17,54	6	26,09	1	33,33		41	12,69
	MESOMORFOS	12	34,29	75	36,76	23	40,35	5	21,74				115	35,60
	ECTOMORFOS	13	37,14	80	39,22	17	29,82	6	26,09	2	66,67		118	36,53
	TIPO MEDIO	6	17,14	29	14,22	7	12,28	6	26,09		1	100,00	49	15,17
	TOTAL	35	10,84	204	63,16	57	17,65	23	7,12	3	0,93	1	323	100,00
GRUPO VII	ENDOMORFOS		2	20,00			1	100,00					3	18,75
	MESOMORFOS	1	100,00	1	10,00	1	25,00						3	18,75
	ECTOMORFOS		5	50,00	2	50,00							7	43,75
	TIPO MEDIO		2	20,00	1	25,00							3	18,75
	TOTAL	1	6,25	10	62,50	4	25,00	1	6,25				16	100,00
GRUPO VIII	ENDOMORFOS		1	12,50	1	20,00	1	20,00	1	50,00			4	18,18
	MESOMORFOS		2	25,00	3	60,00	2	40,00					7	31,82
	ECTOMORFOS	1	50,00	4	50,00		1	20,00	1	50,00			7	31,82
	TIPO MEDIO	1	50,00	1	12,50	1	20,00	1	20,00				4	18,18
	TOTAL	2	9,09	8	36,36	5	22,73	5	22,73	2	9,09		22	100,00
TOTALES	ENDOMORFOS	9	15,00	38	12,46	28	22,95	36	45,57	8	36,36		119	20,17
	MESOMORFOS	19	31,67	99	32,46	47	38,52	15	18,99	4	18,18		184	31,19
	ECTOMORFOS	21	35,00	114	37,38	31	25,41	12	15,19	6	27,27	1	185	31,36
	TIPO MEDIO	11	18,33	54	17,70	16	13,11	16	20,25	4	18,18	1	102	17,29
	TOTAL	60	10,17	305	51,69	122	20,68	79	13,39	22	3,73	2	590	100,00

- TABLA N° 3.2 -

# TIPOLOGIA DE SHELTON POR GRUPOS DE DELITO

	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ENDOMORFOS	31	30,10	19	38,00	12	29,27	5	26,32	4	25,00	41	12,69	3	18,75	4	18,18	119	20,17
MESOMORFOS	30	29,13	8	16,00	11	26,83	6	31,58	4	25,00	115	35,60	3	18,75	7	31,82	184	31,19
ECTOMORFOS	21	20,39	13	26,00	12	29,27	3	15,79	4	25,00	118	36,53	7	43,75	7	31,82	185	31,36
TIPO MEDIO	21	20,39	10	20,00	6	14,63	5	26,32	4	25,00	49	15,17	3	18,75	4	18,18	102	17,29
TOTAL	103	17,46	50	8,47	41	6,95	19	3,22	16	2,71	323	54,75	16	2,71	22	3,73	590	100,00

- TABLA Nº 4 -

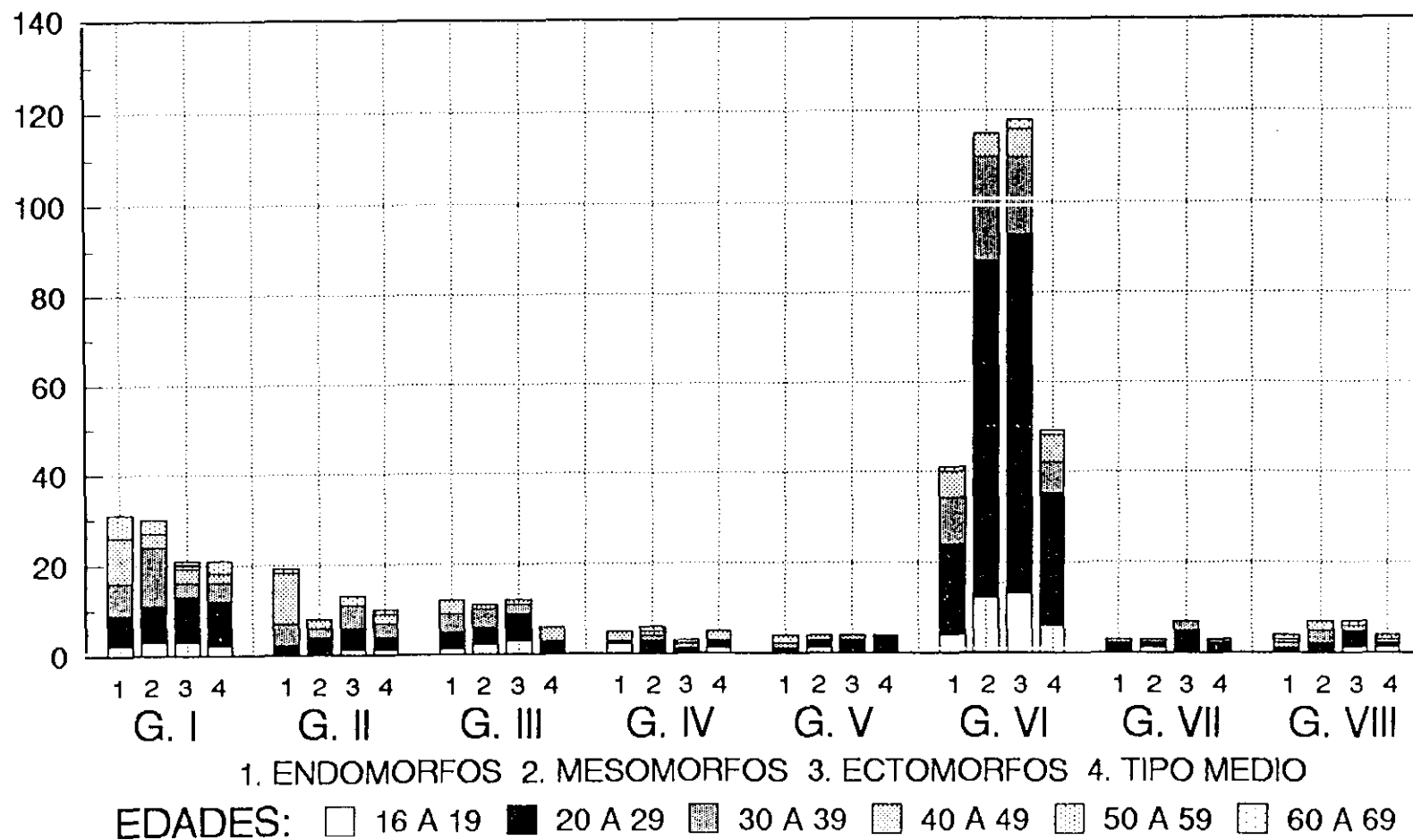
TIPOLOGIA DE SHELTON. (TANTOS PORCIENTO SOBRE LOS 590 CASOS)

	GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV	GRUPO V	GRUPO VI	GRUPO VII	GRUPO VIII	TOTALES
ENDOMORFOS	5,25	3,22	2,03	0,85	0,68	6,95	0,51	0,68	20,17
MESOMORFOS	5,08	1,36	1,86	1,02	0,68	19,49	0,51	1,19	31,19
ECTOMORFOS	3,56	2,20	2,03	0,51	0,68	20,00	1,19	1,19	31,36
TIPO MEDIO	3,56	1,69	1,02	0,85	0,68	8,31	0,51	0,68	17,30
TOTALES	17,45	8,47	6,94	3,22	2,72	54,74	2,71	3,72	100,02

— TABLA Nº 5 —

# TIPOLOGIA DE SHELDON EN 590 CASOS

CASOS



### EDADES:

De los 16 a los 19 años, con un total de 60 casos para todos los grupos tenemos en el Grupo VI - "Delitos Contra la Propiedad, sin Violencia" - 35 individuos que se dedicaron al Robo, Hurto y similares. A bastante distancia y con 10 casos le siguen los delincuentes del Grupo I, "Delitos Contra las Personas".

De los 20 a 29 años, con un total de 314 casos, mas de la mitad de la Muestra, sigue en primera línea el Robo, con 210 sujetos del repetido Grupo VI. Y, a seguir, 35 delincuentes, Contra las Personas, del Grupo I; 15 del Grupo II, Contra la Libertad Sexual y 17 Violadores del Grupo III. Y resulta notable que de los 17 delincuentes del Grupo V - "Delitos contra la propiedad, con violencia" - mas de la mitad, once de ellos, estaban entre los 20 y 29 años.

De los 30 a los 39 años, con un total de 123 casos, observamos una incidencia parecida en los Grupos I, II y III, con 27, 15 y 10 casos respectivamente.

De los 40 a 49 años, con 81 casos, se observan cifras parecidas en los Grupos I, II y III.

De los 50 a 59 años ya disminuyen a 22 todos los delincuentes y sólo se registran 2 en la edad límite de 60 a 69.

En resumen, hemos de destacar que entre los 20 y los 40 años se cometieron las dos terceras partes de los delitos totales que estudiamos. Que entre los 20 y 30 años se cometió la tercera parte de todos los delitos - en especial "Contra la propiedad, sin violencia". Que los "Delitos Contra las Personas" del Grupo I fueron cometidos en su mayoría entre los 20 y los 49 años. Que los "Delitos contra la

# CUADRO DE EDADES

	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
10 A 19	10	9,52	2	3,92	6	14,63	3	15,79	1	5,88	35	10,61	1	6,25	2	8,70	60	9,97
20 A 29	35	33,33	15	29,41	17	41,46	7	36,84	11	64,71	210	63,64	10	62,50	9	39,13	314	52,16
30 A 39	27	25,71	15	29,41	10	24,39	2	10,53	2	11,76	58	17,58	4	25,00	5	21,74	123	20,43
40 A 49	20	19,05	15	29,41	8	19,51	6	31,58	3	17,65	23	6,97	1	6,25	5	21,74	81	13,46
50 A 59	12	11,43	4	7,84			1	5,26			3	0,91			2	8,70	22	3,65
60 A 69	1	0,95									1	0,30					2	0,33
TOTALES	105	17,44	51	8,47	41	6,81	19	3,16	17	2,82	330	54,82	16	2,66	23	3,82	602	100,00

— TABLA N ° 6 —

libertad sexual", del Grupo II, fueron cometidos por el mismo número de individuos, 15 exactamente, entre los 20 y 29, 30 y 39 y 40 y 49.

Que los violadores del Grupo III fueron mas numerosos entre los 20 y 29 y 30 y 39 - 17 y 10 casos, respectivamente.

Que en el Grupo IV, "Delitos contra la seguridad interior", el mayor número se registró entre los 20 y 29 años, con 7 casos. Los "D.C.S.P.", del Grupo VII fueron cometidos casi todos entre 20 y 29 años- diez casos, entre los 16 del total.

#### ESTADO CIVIL:

Con respecto al Estado Civil, tienen una mayoría absoluta los solteros, con 483, seguidos a gran distancia por los casados, con 106 y al final 12 viudos - casi todos auto-viudos o parricidas - y uno, testimonial, divorciado. Hay un "separado" que a los efectos estadísticos sigue "casado".

En el Grupo I, "Delitos contra Las personas", dobla el número de casados al de solteros. En los Grupos II y III de "Delitos contra la Libertad Sexual" y "Violación", respectivamente, triplica el número de solteros al de casados. Otro tanto ocurre en el Grupo IV, "Delitos Contra la Seguridad Interior" y Grupo V, "Delitos contra la propiedad, con violencia".

En el Grupo VI, "Delitos contra la propiedad, sin violencia", casi todos los delincuentes fueron solteros - 293 solteros por 36 casados -. En el Grupo VII 14 solteros por 1 casado y en el Grupo VIII, 18 solteros por 5 casados.

#### GRADO DE INSTRUCCION:

Tan solo 19 individuos tenían instrucción superior, 3'16% con igual Nivel Profesional. 55 recibieron Instrucción de Grado Medio con



# CUADRO DE ESTADOS CIVILES

	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SOLTEROS	62	59,05	39	76,47	29	70,73	14	73,68	14	82,35	293	88,79	14	87,50	18	78,26	483	80,23
CASADOS	32	30,48	12	23,53	12	29,27	5	26,32	3	17,65	36	10,91	1	6,25	5	21,74	106	17,61
VIUDOS	11	10,48									1	0,30					12	1,99
DIVORCIADOS													1	6,25			1	0,17
TOTALES	105	17,44	51	8,47	41	6,81	19	3,16	17	2,82	330	54,82	16	2,66	23	3,82	802	100,00

- TABLA N ° 7 -

CUADRO DE GRADOS DE INSTRUCCION

	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SUPERIOR	2	1,90	3	5,88			2	10,53			5	1,52	5	31,25	2	8,70	19	3,16
MEDIA	10	9,52	3	5,88			3	15,79	2	11,76	27	8,18	7	43,75	3	13,04	55	9,14
ELEM.-ALTA	3	2,86									5	1,52					8	1,33
ELEM.-MEDIA	35	33,33	19	37,25	14	34,15	9	47,37	6	35,29	149	45,15	2	12,50	8	34,78	242	40,20
ELEM.-BAJA	13	12,38	4	7,84	2	4,88			4	23,53	35	10,61	1	6,25	2	8,70	61	10,13
PRELIMINAR	30	28,57	16	31,37	7	17,07	1	5,26	4	23,53	75	22,73			7	30,43	140	23,26
SEMIANALFAB	4	3,81	3	5,88	1	2,44			1	5,88	11	3,33	1	6,25			21	3,49
ANALFABETOS	8	7,62	3	5,88	17	41,46	4	21,05			23	6,97			1	4,35	56	9,30
TOTALES	105	17,44	51	8,47	41	6,81	19	3,16	17	2,82	330	54,82	16	2,66	23	3,82	602	100,00

-TABLA N ° 8 -

Nivel Profesional parecido y con acreditación oficial de los Títulos correspondientes.

Con Instrucción Elemental Media una mayoría de 242 casos. Si le añadimos la Elemental Baja con 61 casos sumaran la mitad del total de la Muestra. Con Instrucción "Preliminar" hay 140 y por último 21 semianalfabetos y 56 analfabetos, el 9'30%.

Por Grupos de delitos figuran en el Grupo I, "Delitos contra las Personas", la Instrucción Elemental Media, seguida de la "preliminar", 35 y 30 casos respectivamente, igual que en el Grupo II, con 19 y 16. En el Grupo III, de Violadores se destacan los analfabetos, con 17 casos y Elemental Media con 14. En los Grupos IV y V también destacan los de Elemental Media. En el Grupo VI, "Delitos contra la propiedad, sin violencia", la Elemental Media con 149 casos y "preliminar" con 75, son las destacadas. En el Grupo VII, de Drogadictos, 7 tenían un grado de Instrucción Media, y a seguir 5 casos de Instrucción Superior.

#### EL NIVEL PROFESIONAL:

Ofrece un panorama semejante al del Grado de Instrucción.

En el I, II, III y IV Grupo sobresalen los niveles Bajo y Medio-Bajo. En los Grupos III y IV se invierte el orden, primero Medio-bajo y después Bajo. En el Grupo V se destaca el nivel Medio-bajo, igual que el Grupo VI con 13 y 192, respectivamente; en el Grupo VII se destaca el nivel Medio-alto y en el Grupo VIII, los niveles Medio-bajo y Bajo.

### CUADRO DE NIVELES PROFESIONALES

	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SUPERIOR	6	5,71	3	5,88							3	0,91	5	31,25	3	13,04	20	3,32
MEDIO-ALTO	4	3,81	4	7,84	1	2,44	6	31,58	1	5,88	42	12,73	7	43,75	3	13,04	68	11,30
MEDIO-BAJO	41	39,05	19	37,25	19	46,34	9	47,37	13	76,47	192	58,18	2	12,50	9	39,13	304	50,50
BAJO	54	51,43	25	49,02	21	51,22	4	21,05	3	17,65	93	28,18	2	12,50	8	34,78	210	34,88
TOTALES	105	17,44	51	8,47	41	6,81	19	3,16	17	2,82	330	54,82	16	2,66	23	3,82	532	100,00

- TABLA N ° 9 -

## TOTALES

## EDADES

**ESTADO**  
**CIVIL**

— TABLA N ° 10.1 —

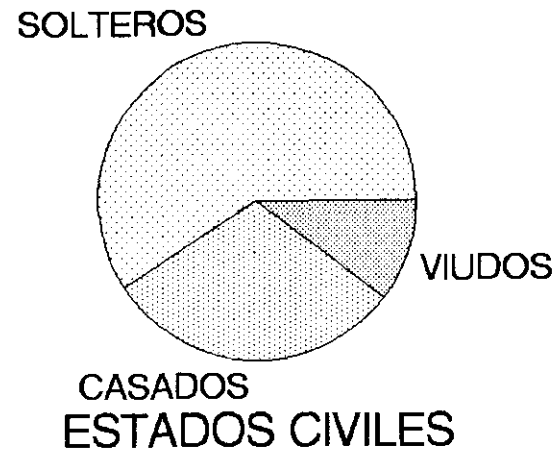
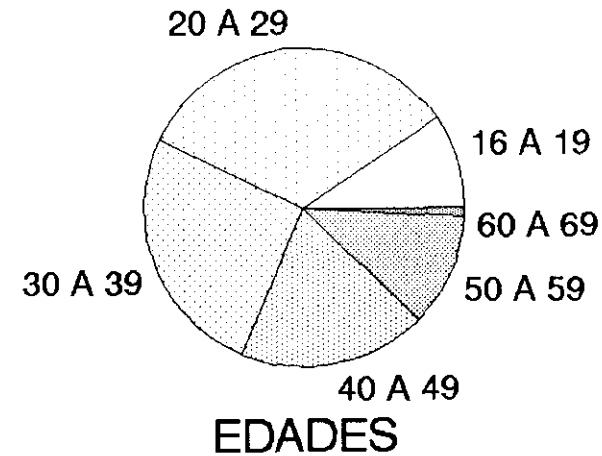
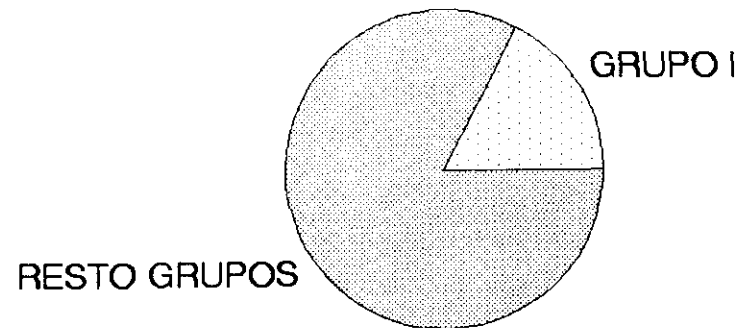
TOTALES (CONT.)

		Nº	%
<u>INSTRUCCION</u>	SUPERIOR	19	3,16
	MEDIA	55	9,14
	ELEM. – ALTA	8	1,33
	ELEM. – MEDIA	242	40,20
	ELEM. – BAJA	61	10,13
	PRELIMINAR	140	23,26
	SEMIANALFAB	21	3,49
	ANALFABETOS	56	9,30
	TOTALES	602	100,00

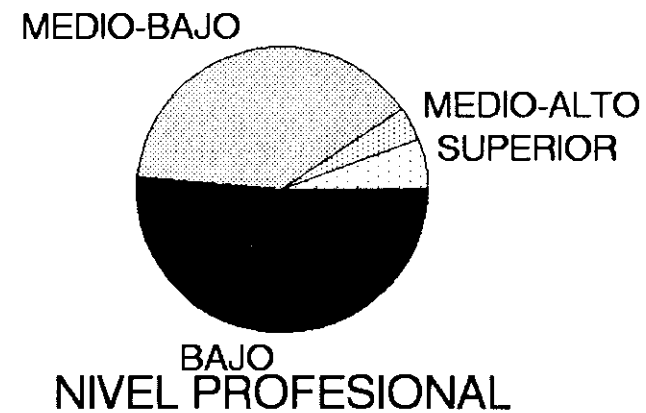
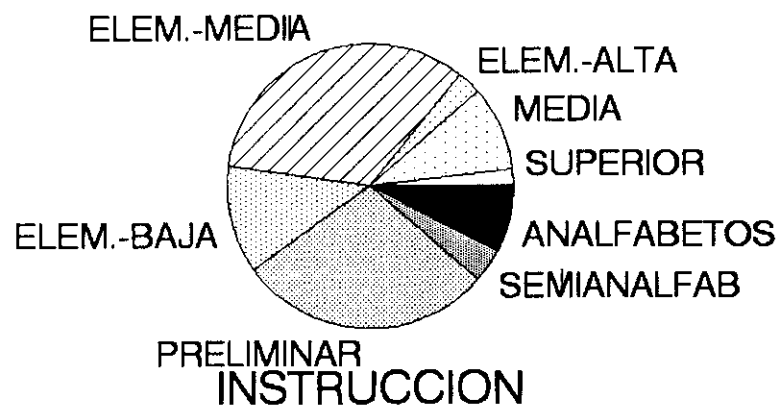
		Nº	%
<u>NIVEL</u>  <u>PROFESIONAL</u>	SUPERIOR	20	3,32
	MEDIO – ALTO	68	11,30
	MEDIO – BAJO	304	50,50
	BAJO	210	34,88
	TOTALES	602	100,00

– TABLA N ° 10.2 –

# GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS

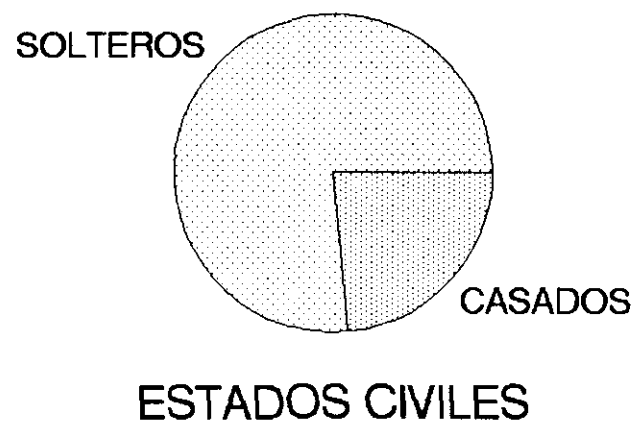
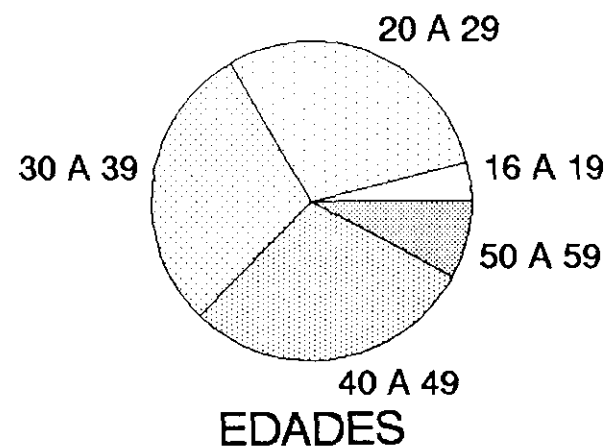
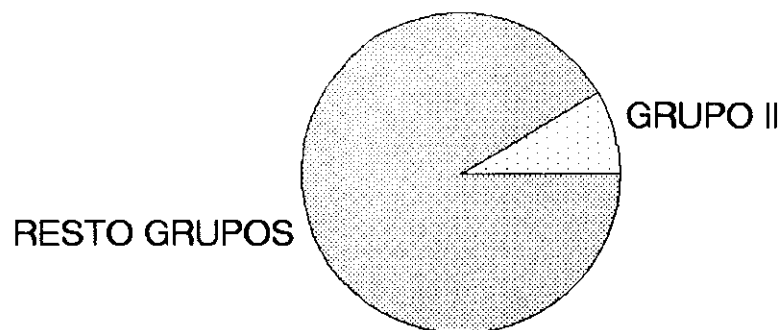


# GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS (Cont.)

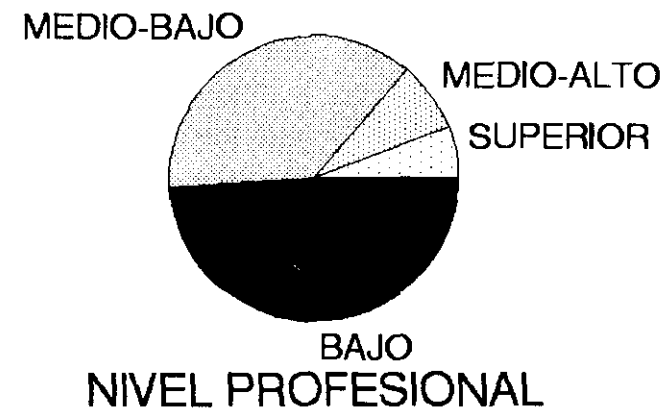
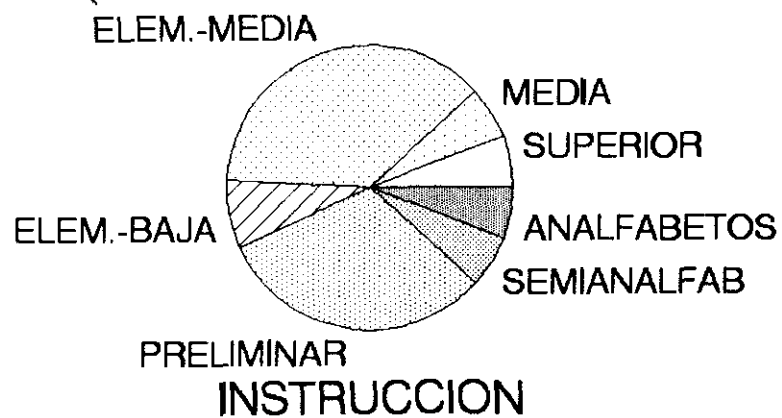




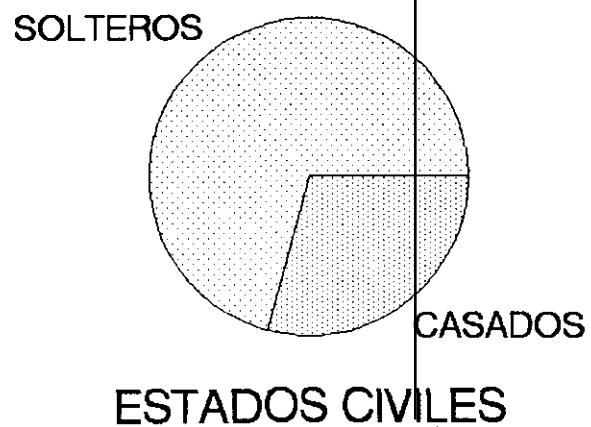
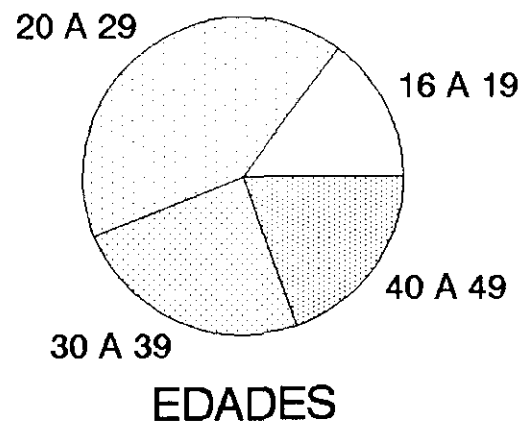
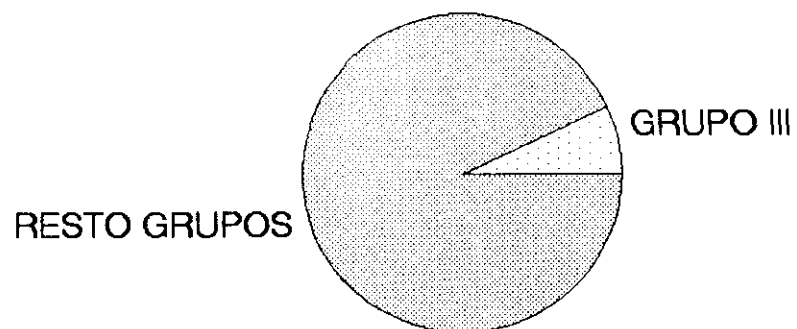
## GRUPO II. DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL



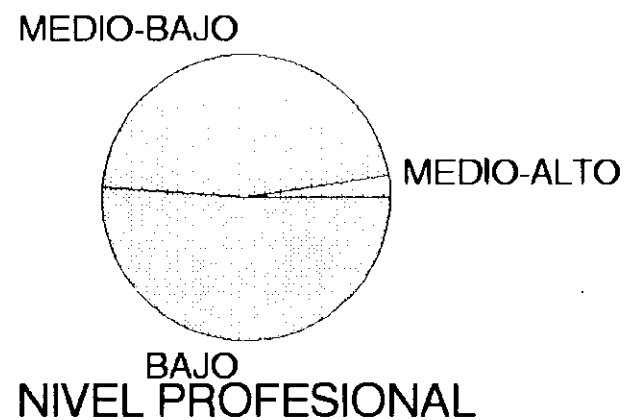
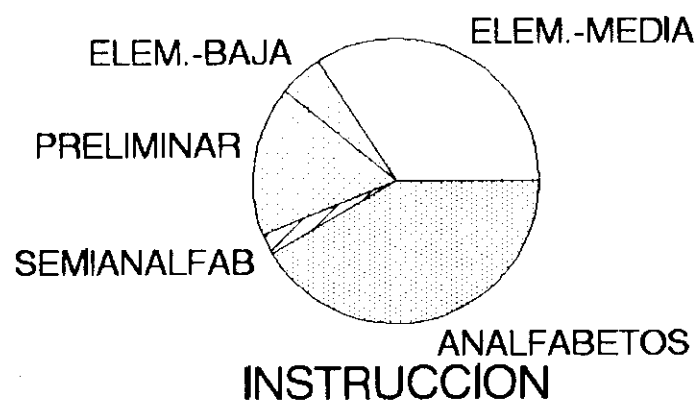
## GRUPO II. DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL (Cont.)



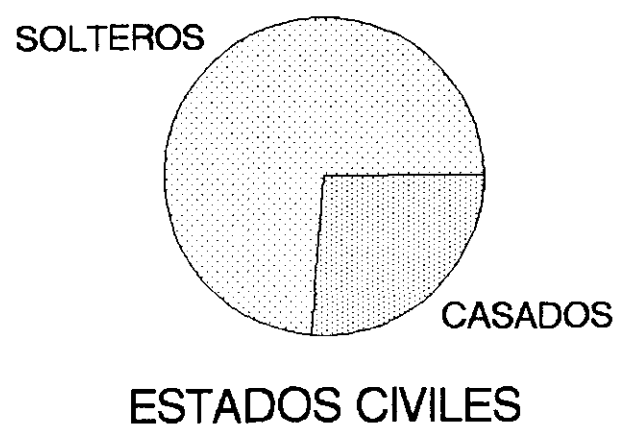
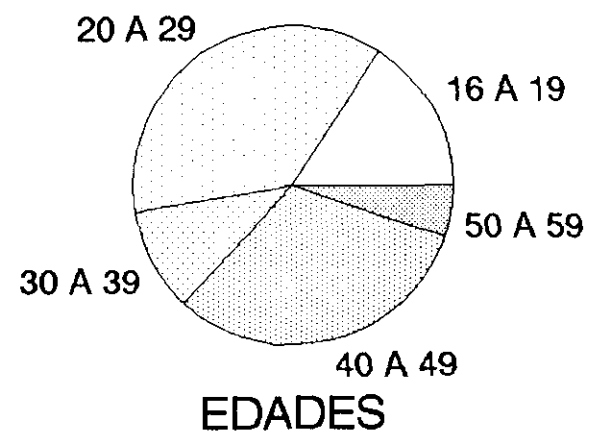
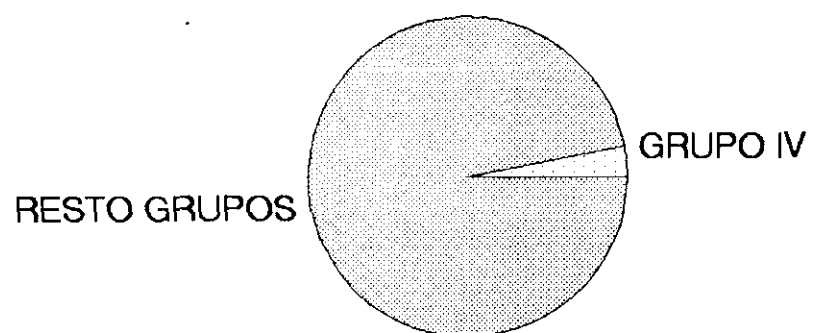
## GRUPO III. VIOLACION



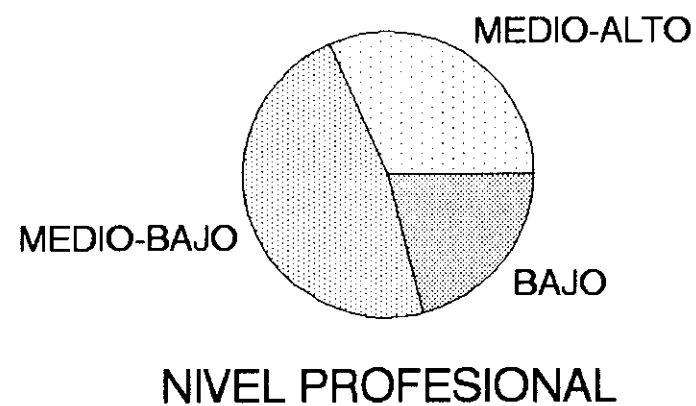
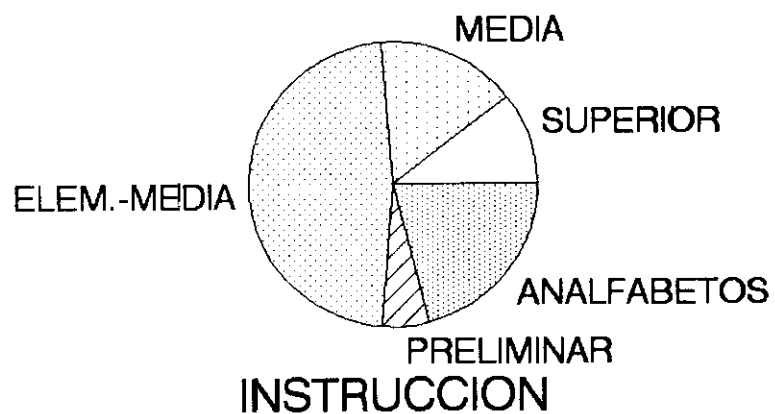
## GRUPO III. VIOLACION (Cont.)



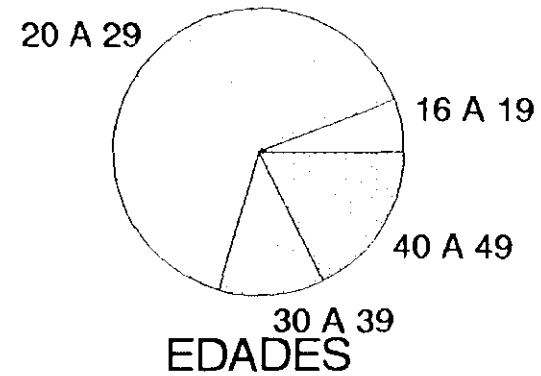
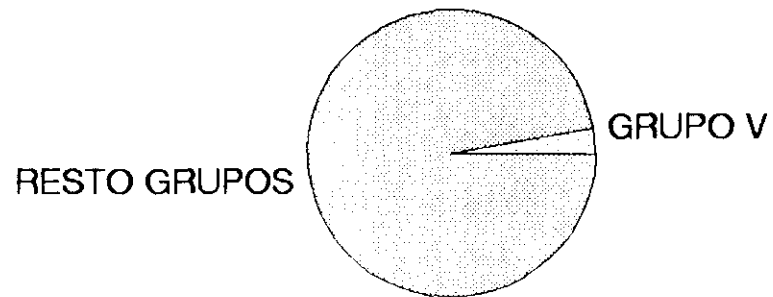
## GRUPO IV. DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR



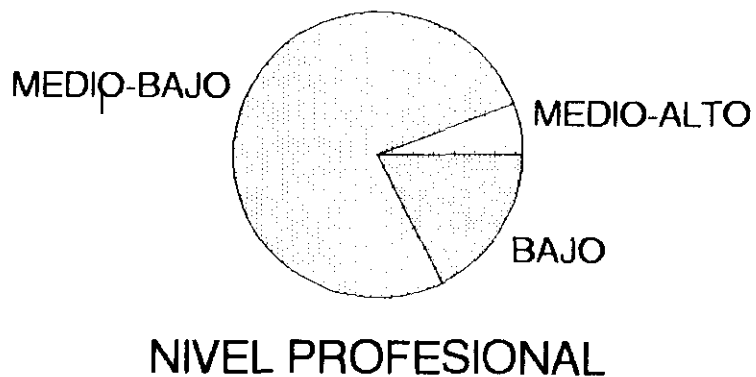
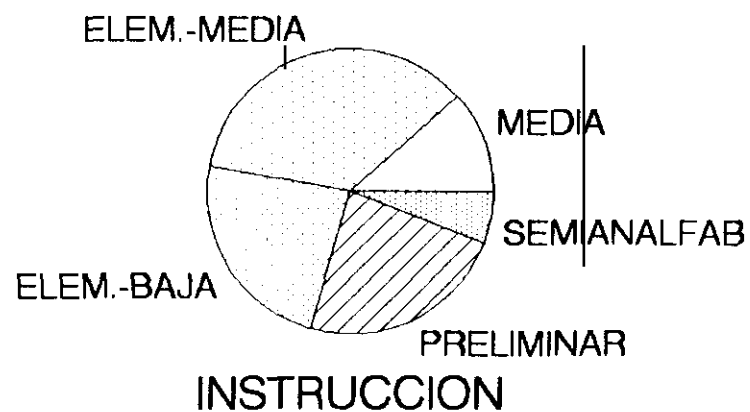
## GRUPO IV. DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR (Cont.)



# GRUPO V. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD CON VIOLENCIA



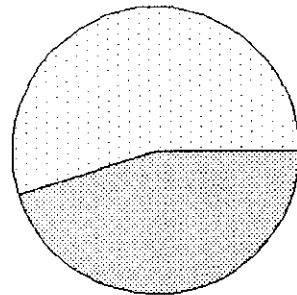
## GRUPO V. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD CON VIOLENCIA (Cont.)





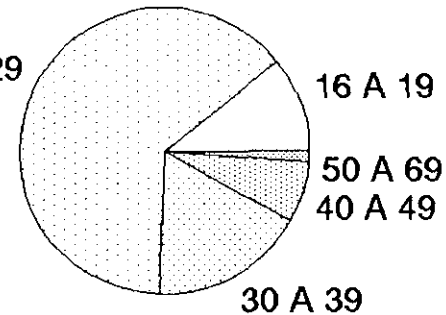
# GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

GRUPO VI



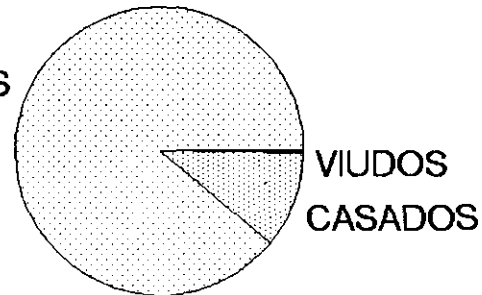
RESTO GRUPOS

20 A 29



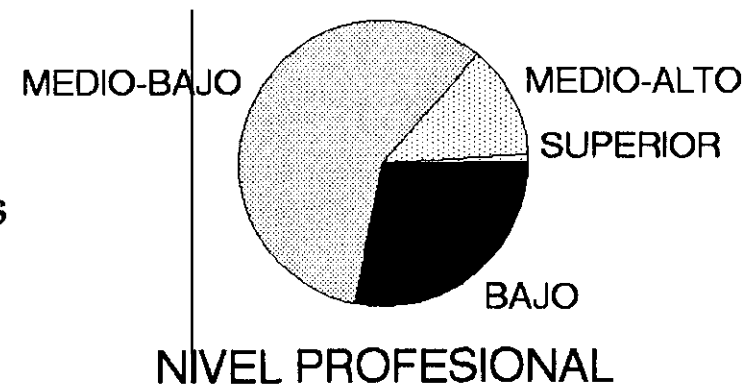
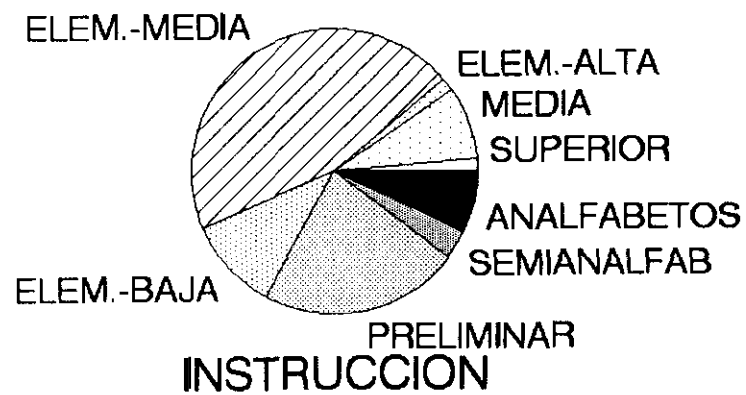
EDADES

SOLTEROS

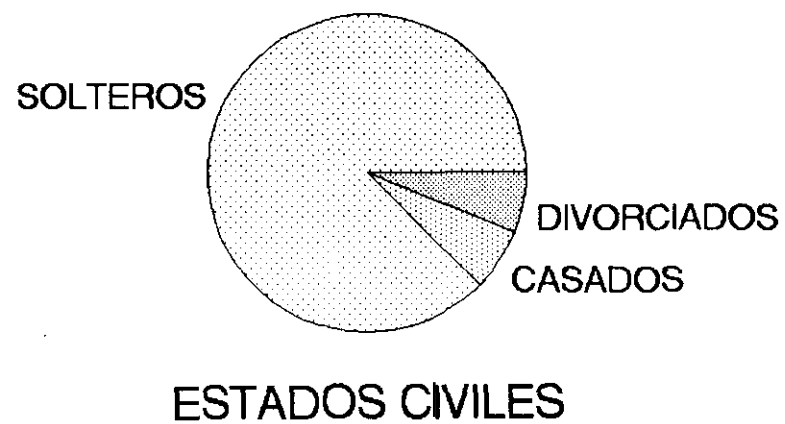
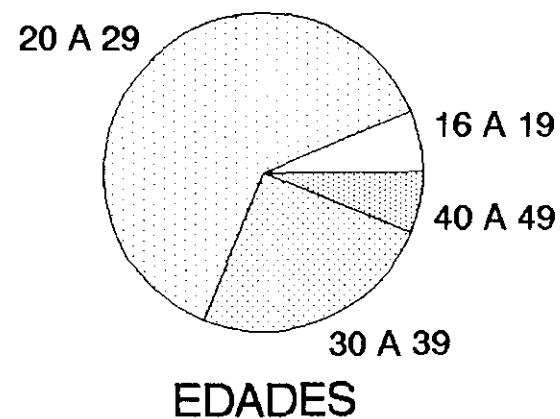
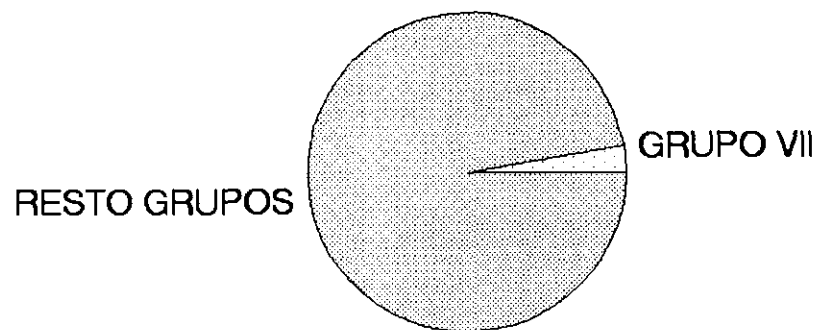


ESTADOS CIVILES

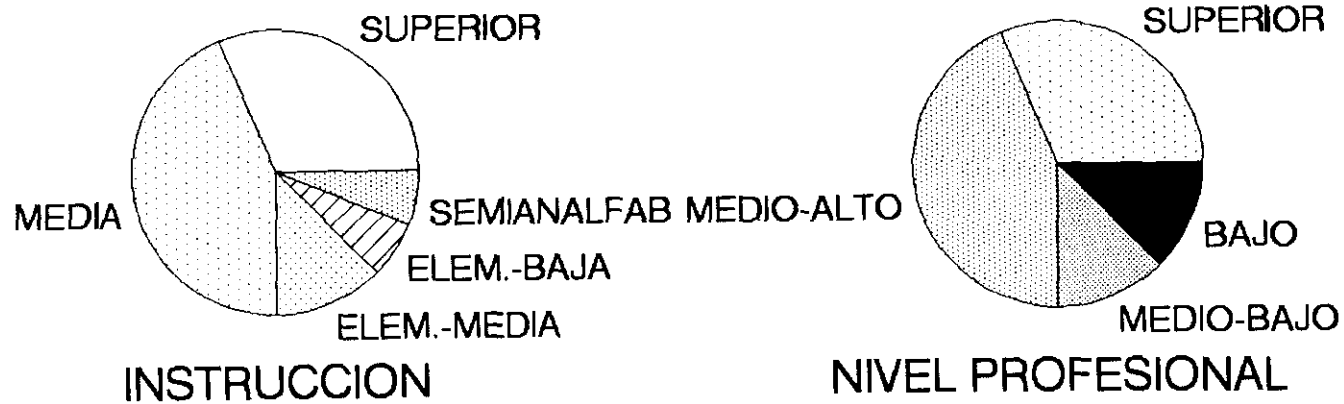
## GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA (Cont.)



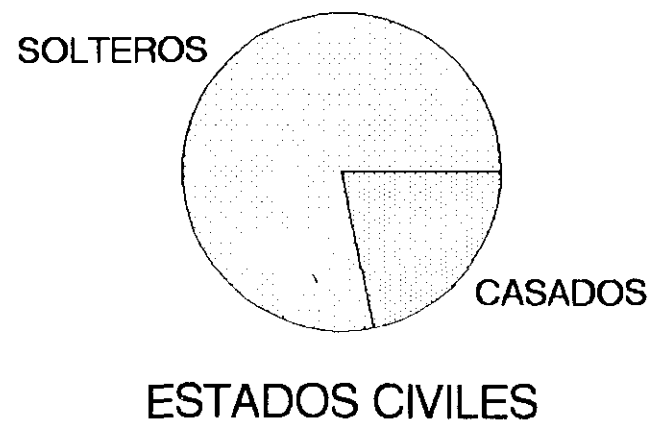
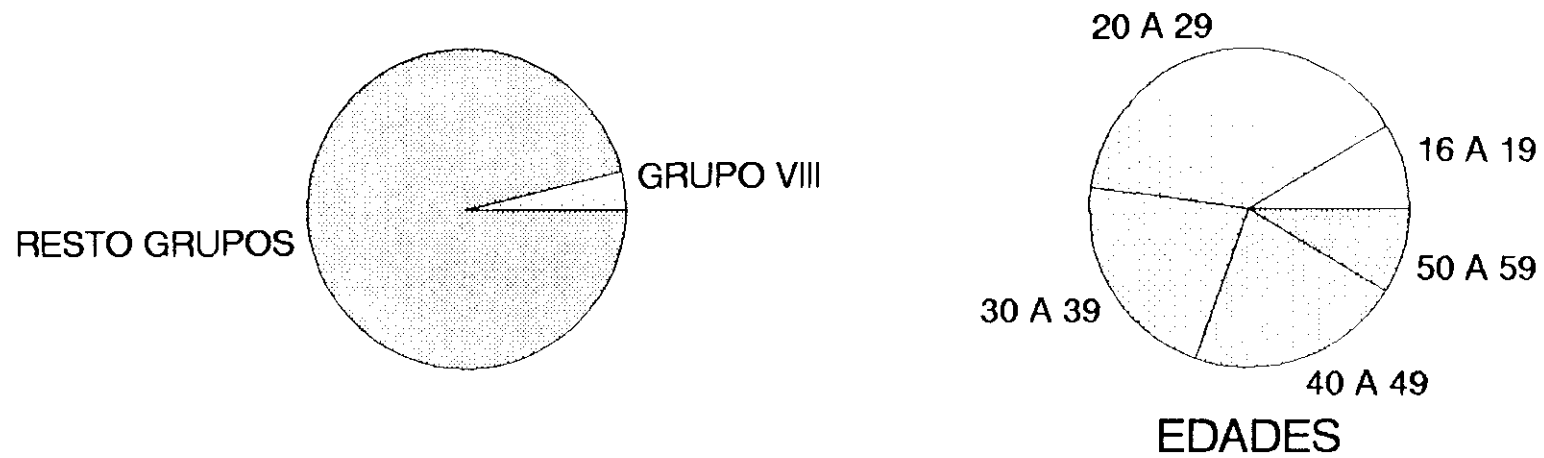
## GRUPO VII. DELITOS CONTRA LA SALUD PUBLICA



## GRUPO VII. DELITOS CONTRA LA SALUD PUBLICA (Cont.)



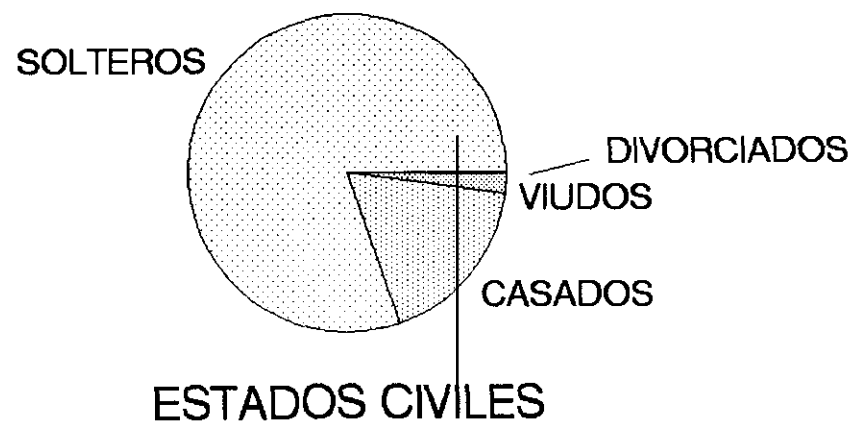
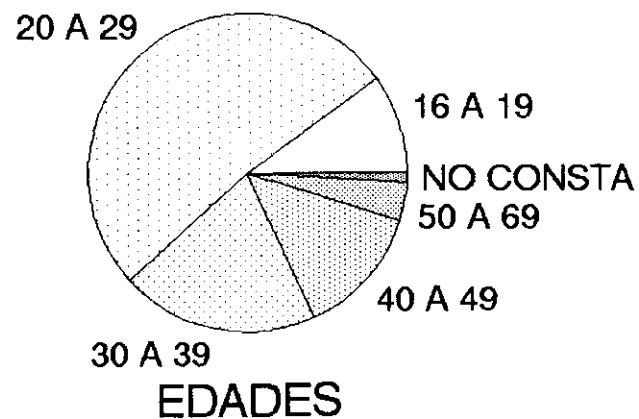
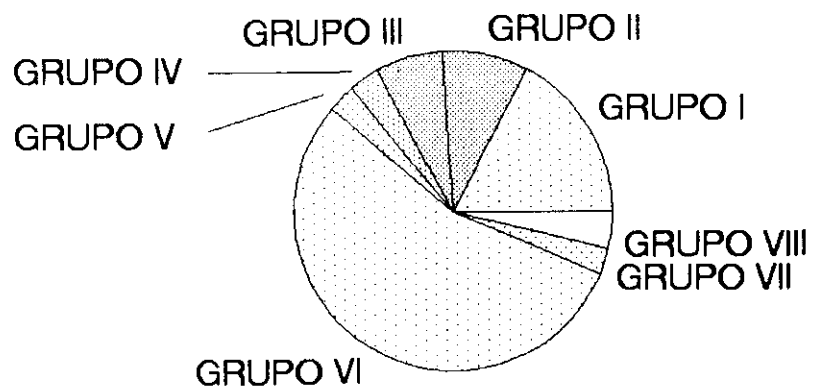
## GRUPO VIII. VARIOS



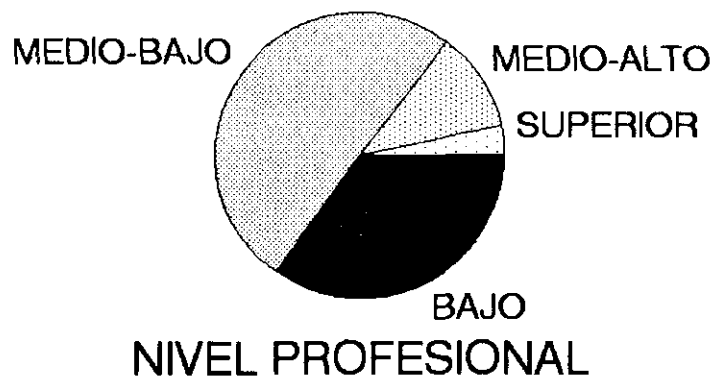
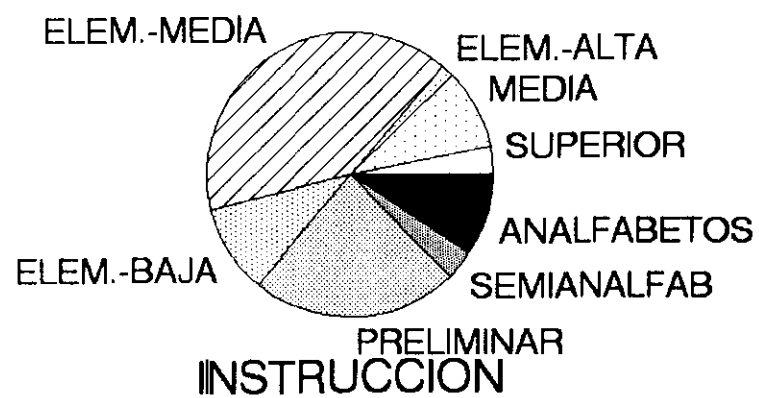
## GRUPO VIII. VARIOS (Cont.)



# TOTALES

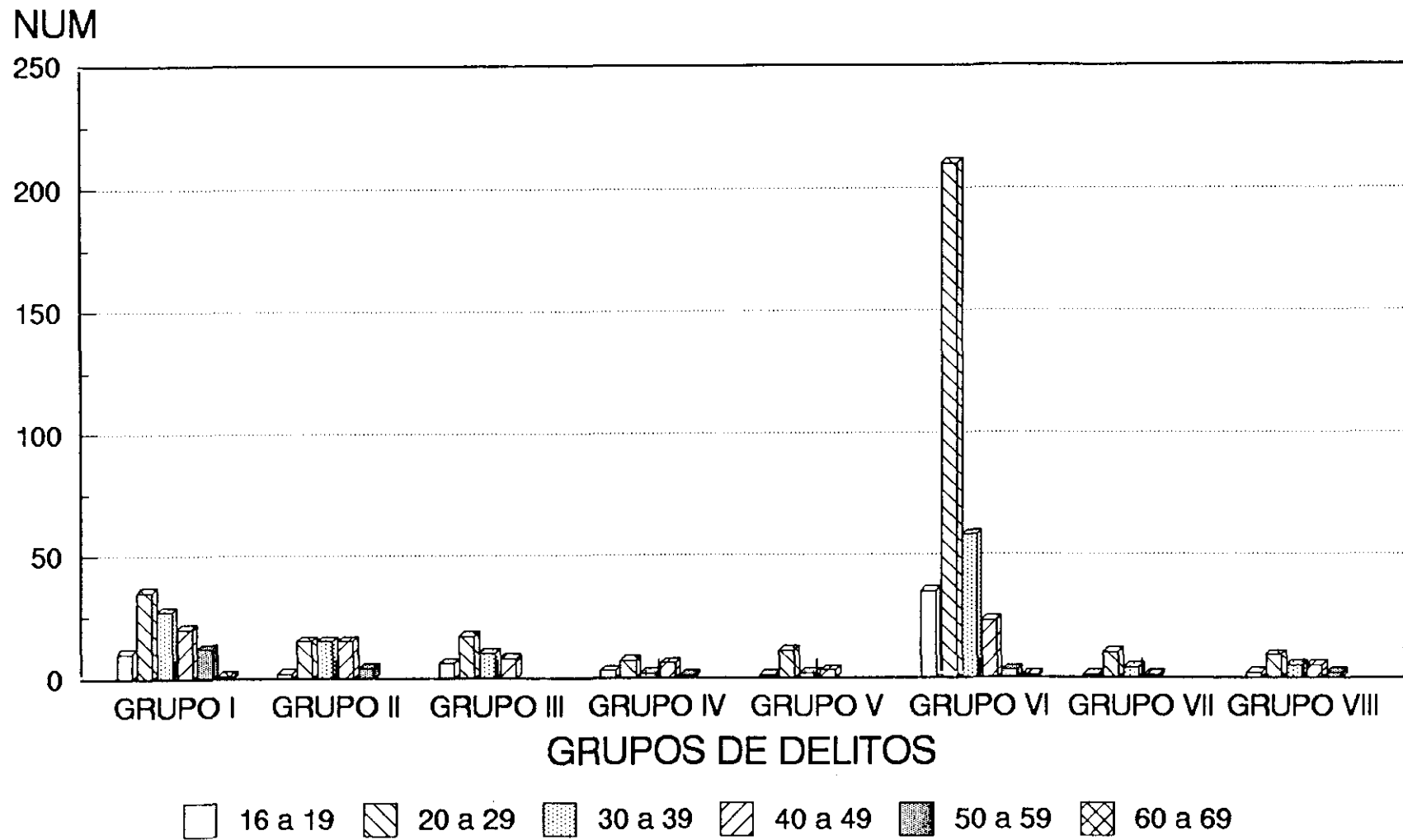


## TOTALES (Cont.)

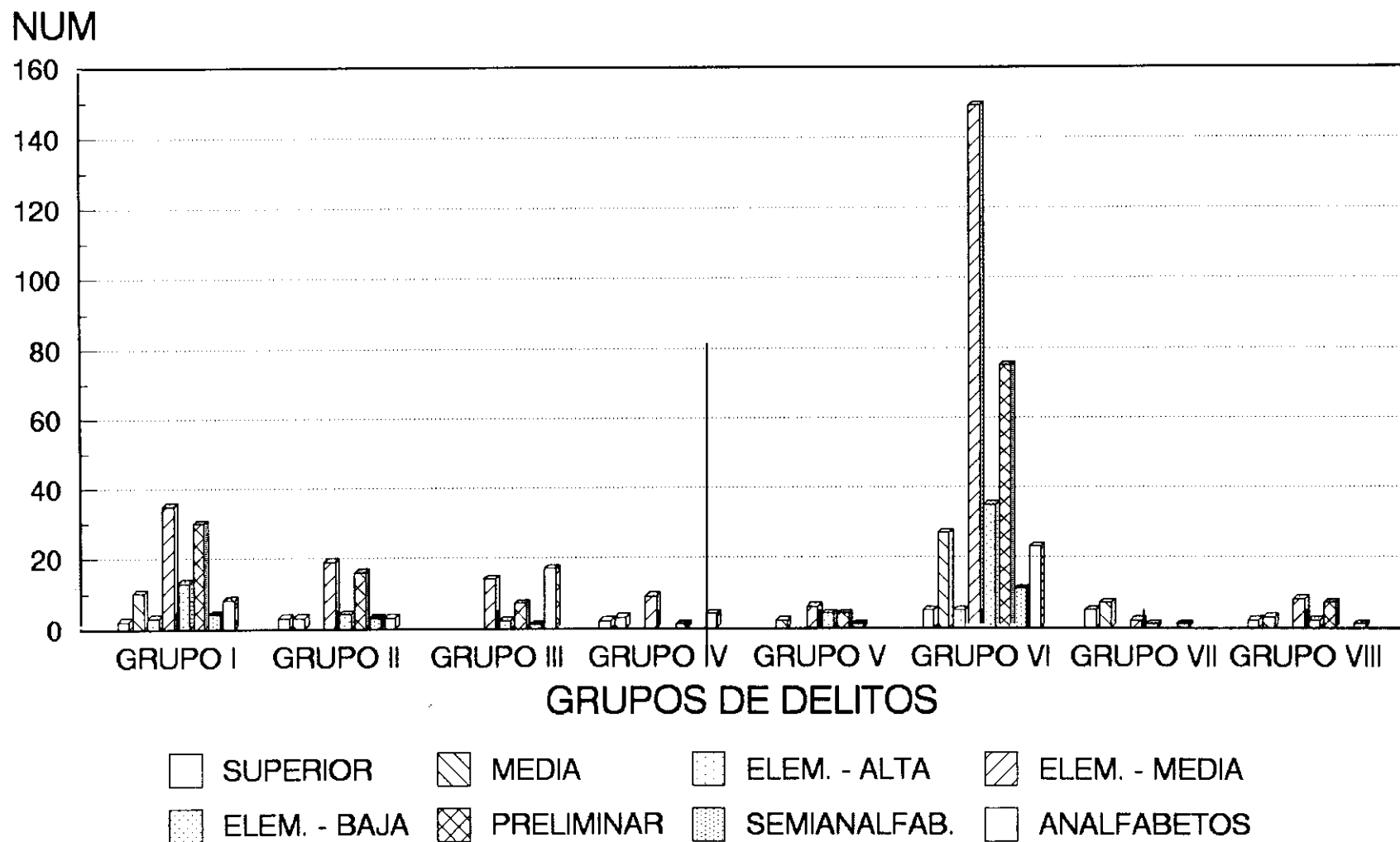




# EDADES

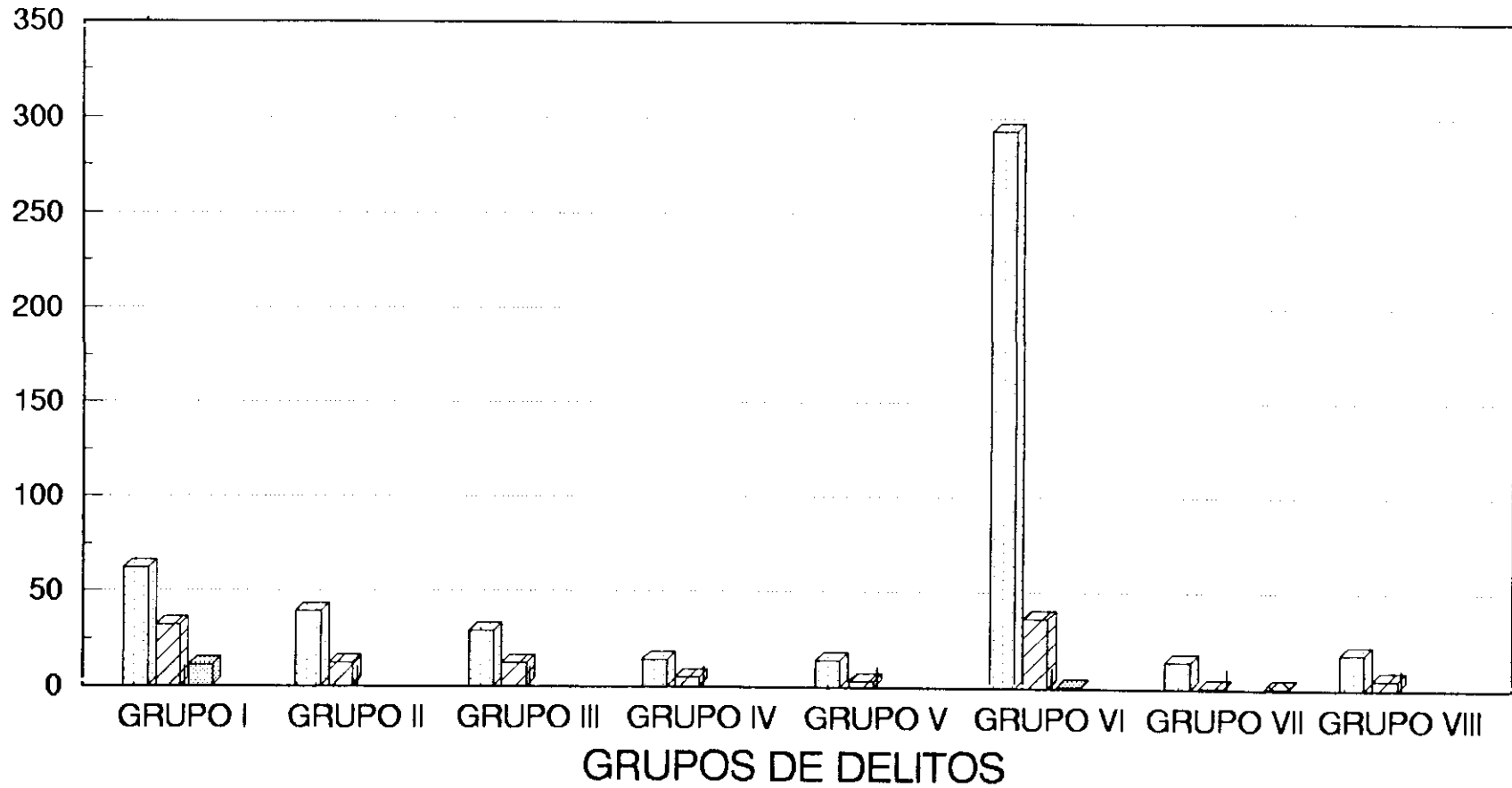


# GRADOS DE INSTRUCCION



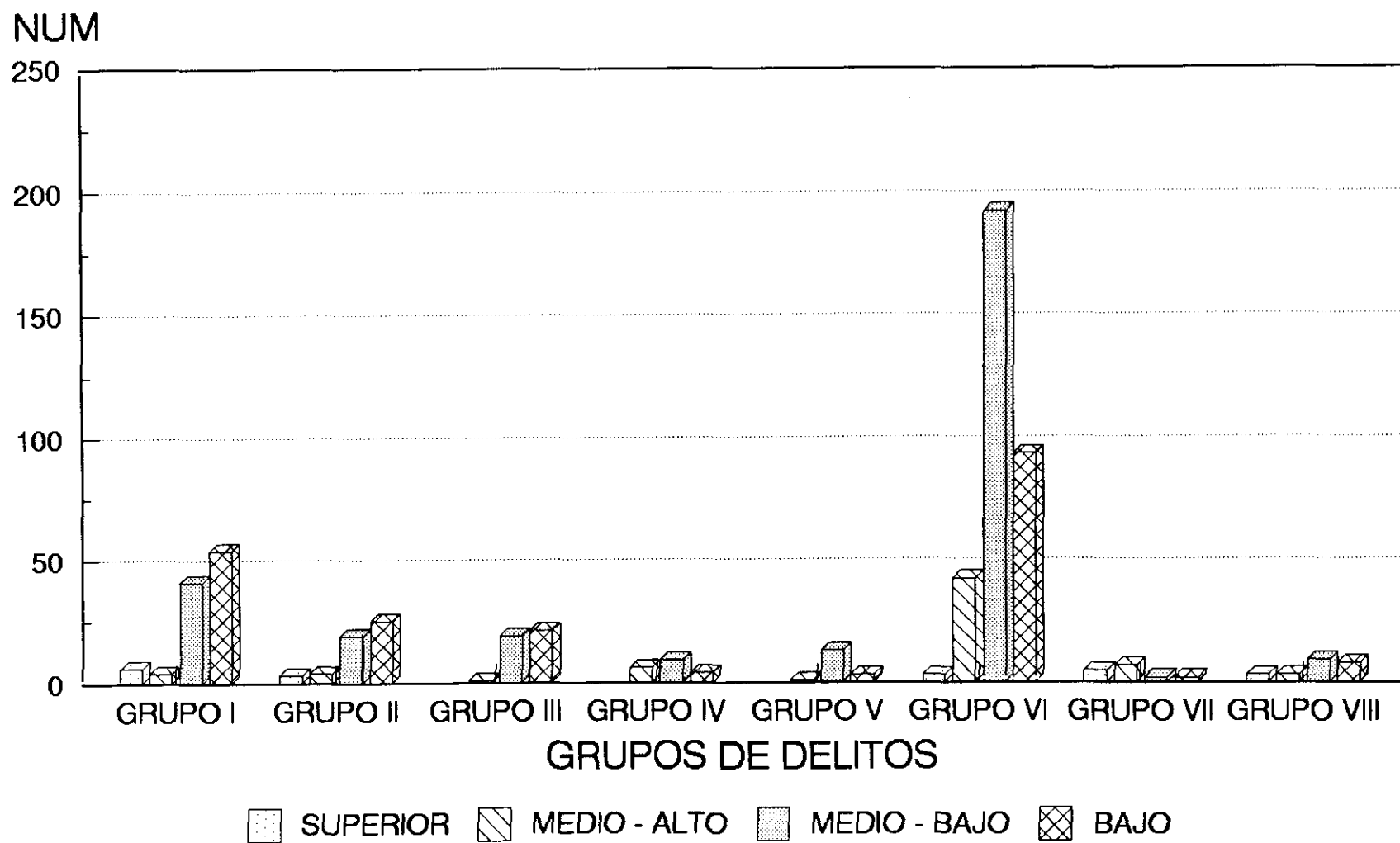
# ESTADOS CIVILES

NUM



□ SOLTEROS    ▨ CASADOS    □ VIUDOS    ▩ DIVORCIADOS

# NIVELES PROFESIONALES



## ESCALA DE ALEXANDER

En 1935 el Psicólogo inglés W.P. Alexander inventó un test de gran valor práctico que, posteriormente, fue aplicado en versión española del profesor Mariano Yela, tanto en Psicología Clínica como en Psicología Pedagógica e Industrial.

Comprende tres sub-tests: Sub-test de Passalong; test de cubos de Kohs; test de construcción de bloques.

En analfabetos son los únicos tests que nos permiten una determinación real del nivel de inteligencia, aunque se debe completar su aplicación con otros tests gráficos.

Unas tablas que nos proporciona el Manual del Test de Alexander nos permite valorar cada item de acuerdo a unas escalas de puntajes ponderados. Se suman luego los puntajes de todos los items de cada sub-test, obteniéndose por tanto tres puntajes parciales. La suma de estos tres últimos se puede convertir en una edad mental; mediante otra tabla y al dividir la edad mental por la edad cronológica y multiplicar el cociente por cien obtenemos el llamado C.I.P. o coeficiente de inteligencia práctica.

La Escala de Alexander es un auténtico test de inteligencia mecánica. El puntaje obtenido en los retrasados mentales, con el sub-test de los cubos de Kohs es inferior al de los otros sub-tests, diferencia quizá explicable por la mayor saturación en factor g, o de aptitud general, de dichos sub-tests.

En las Escalas de Alexander se consideran normales los coeficientes entre 90 y 110; de inteligencia baja las inferiores a 90

y los que alcanzan entre el 110 y el 120 inteligencia en grado elevado. Los superiores a 120 inteligencia muy destacada.

Nosotros seguimos, a efectos de una clasificación más ajustada a los casos que presentamos, los propios datos y categorías que establece el Psicólogo de la Central de Observación, Dr. Alarcón, consignados en los expedientes de cada recluso y resumidos en la Tabla nº 11.

Se estima como superior el coeficiente situado por encima de los 110 puntos; altos los coeficientes situados entre 100 y 110 puntos; medio-altos entre 90 y 100 puntos; medios entre 80 y 90; medio-bajos entre 70 y 80; bajos entre 60 y 70; y muy bajos entre 40 y 60. En algunos casos se indica, concretamente, que el delincuente examinado tiene un índice inferior a los 7 años de edad mental.

No constan en 31 casos, del total de los 602 individuos de nuestro trabajo, los datos del Test de Alexander.

La valoración mas alta que encontramos en nuestro estudio corresponde a un delincuente de "Robo, sin violencia", con 115 puntos - categoría Superior o elevada - dentro del Grupo VI que presentamos.

Según la Tabla nº 11 adjunta, tenemos cinco individuos con C.P.I. "Superior", los cinco del Grupo VI, "Delitos contra la propiedad, sin violencia", con 0'88% del total. Entre ellos está incluido el de los 115 puntos citado y todos superan los 110 puntos.

Tenemos 62 casos de valoración "Alta" - entre 100 y 110 puntos - , con un 10'86% del total, entre los que se destacan 5 drogadictos, del Grupo VII, con un 31'25% parcial; 4 delincuentes del Grupo IV, de "Delitos contra la Seguridad del Estado", con un 21'05% parcial - o de

# TEST DE ALEXANDER. VALORACION DE APTITUDES MENTALES SOBRE 571 CASOS

		GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MUY BAJAS	40/50/59.9	12	12,00	7	14,58	7	18,42	1	5,26	1	6,67	31	9,90	1	6,25			60	10,51
BAJAS	60 – 69.9	15	15,00	6	12,50	3	7,89	3	15,79	1	6,67	29	9,27			2	9,09	59	10,33
MED. BAJAS	70 – 79.9	21	21,00	9	18,75	12	31,58	5	26,32	3	20,00	50	15,97			3	13,64	103	18,04
MEDIAS	80 – 89.9	27	27,00	17	35,42	8	21,05	2	10,53	3	20,00	88	28,12	4	25,00	8	36,36	157	27,50
MED. ALTAS	90 – 99.9	17	17,00	7	14,58	4	10,53	4	21,05	4	26,67	77	24,60	6	37,50	6	27,27	125	21,89
ALTAS	100 – 109.9	8	8,00	2	4,17	4	10,53	4	21,05	3	20,00	33	10,54	5	31,25	3	13,64	62	10,86
SUPERIORES	110 – 115											5	1,60					5	0,88
TOTALES		100	17,51	48	8,41	38	6,65	19	3,33	15	2,63	313	54,82	16	2,80	22	3,85	571	100,00

\* LOS PORCENTAJES DE LOS GRUPOS SE CALCULAN SOBRE EL TOTAL DEL GRUPO

TABLA N º 11 –

grupo -; y 3 sujetos del Grupo V, de "Delitos contra la propiedad, con violencia", con un 20'00% parcial. A seguir el Grupo VIII, de "Delitos varios"; el Grupo VI, de "Delitos contra la propiedad, sin violencia"; y el Grupo I, de "Delitos contra las personas", con 13'64%, 10'53% y 8'00% respectivamente; y con tantos por ciento menores los grupos restantes.

En el grado "Medias-altas" tenemos 125 casos, con 90 a 99.9 puntos y un 21'89% del total. De ellos 77 figuran en el Grupo VI, siempre el mas numeroso, de "Delitos contra la propiedad, sin violencia"; y 17 en el Grupo I, de "Delitos contra las personas", con un 24'60% y 17'00% respectivamente, y los demás grupos con pequeños y parecido número de individuos, aunque el tanto por ciento parcial de algunos sea más elevado.

En el grado "Medio", entre 80 y 89.9 puntos, con 157 casos y un 27'50% del total, la mitad de ellos - en número de 88 - figuran en el Grupo VI, con el 28'12% parcial. En el Grupo I de "Delitos contra las personas", tenemos 27 individuos, con el 27'00% parcial. En el Grupo II, de "Delitos contra la libertad sexual" hay 17 individuos, con un 17'00% parcial. A seguir tenemos los Grupos VIII y III, con 8 individuos cada uno, y unos porcentajes de 36'36% y 35'42%, respectivamente. Después los Grupos VII, V, y IV, con 4, 3 y 2 individuos, con sus tantos por ciento de 25'20%, 20'00% y 10'53% respectivamente.

En el grado de aptitudes "Medias-bajas", con 103 casos y un 18'04% del total, figuran la mitad en el Grupo VI, con 50 individuos y un 15'97% parcial. Luego, con el porcentaje parcial más elevado del grado "medio-bajo", aparecen 12 individuos del Grupo III, de



"Violación", con el 31'58%. Y después 21 casos del Grupo I, con el 21'00%; 9 casos del Grupo II, con el 18'75%; 5 casos del Grupo IV, con el 26'32%. Y finalmente los Grupos V y VIII, con tres casos cada uno y un 20'00% y un 13'64% parciales.

En los grados de aptitudes "Bajas" y "Muy bajas", con 59 y 60 individuos y un porcentaje total parecido - de 10'33% y 10'51% - se observa que en el Grupo VIII no figura ningún individuo y lo mismo ocurre en el Grupo VII de "Drogadictos" - que tampoco figuran en el grado de "Medias-bajas" -.

En este capítulo de "Aptitudes mentales, según el test de Alexander", con 571 casos estudiados, se nota que los tres grados medios de inteligencia afectan o incluyen a la gran mayoría - con 385 casos - de los que 313 corresponden al Grupo VI, con un 54'82%; 100 al Grupo I, con un 17'51%; 48 al Grupo II, con un 8'41%; 38 al Grupo III, con un 6'25%; 22 al Grupo VIII, con un 3'85%; 19 al Grupo IV, con un 3'33%; 16 al Grupo VII, con un 2'80% y 15 al Grupo V, con un 2'63%.

## LA PELIGROSIDAD

Resulta del estudio de la Capacidad Criminal y de la Adaptabilidad social.

La Capacidad Criminal la valoramos del 1 al 7, a través del estudio psicológico y queda compuesta del egocentrismo, de la labilidad afectiva, de la agresividad y de la indiferencia afectiva.

La Adaptación Social también la valoramos del 1 al 7, estudiando la emotividad, la actividad, la resonancia, las aptitudes mentales, las aptitudes psicomotrices, la capacidad de aprendizaje y el sistema de actitudes.

Como ejemplo hemos incluido una Tabla en la cual se distinguen seis calificaciones: "Muy alta", "alta", "media-alta", "media-baja" y "baja". No añadimos el grado de "muy baja" porque no tenemos ningún caso con semejante calificación.

En el grado mas alto o elevado de "peligrosidad" tenemos siete casos: 1 secuestrador en el Primer Grupo de "delitos contra las personas"; un delincuente del Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" que cometió "Abusos deshonestos"; un delincuente "Contra la seguridad interior", del Grupo IV, por Tenencia Ilícita de Armas"; tres del Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", dos por Robo y otro por Falsedad y Falsificación. Y por último un delincuente del Grupo VIII de "Varios", por Evasión. Al primer grado de peligrosidad "muy alta" le corresponde un 1'24% de frecuencia, del total de los 566 casos presentados.

# CUADRO DE PELIGROSIDAD

	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MUY ALTA	1	1,02	1	2,00			1	5,88			3	0,96			1	5,26	7	1,24
ALTA	43	43,88	7	14,00	8	22,22	9	52,94	5	31,25	93	29,62	2	12,50	5	26,32	172	30,39
MEDIA-ALTA	18	18,37	23	46,00	18	50,00	7	41,18	8	50,00	149	47,45	5	31,25	6	31,58	234	41,34
MEDIA	34	34,69	17	34,00	10	27,78			2	12,50	65	20,70	9	56,25	5	26,32	142	25,09
MEDIA-BAJA	1	1,02	1	2,00					1	6,25	3	0,96			2	10,53	8	1,41
BAJA	1	1,02	1	2,00							1	0,32					3	0,53
TOTALES	98	17,31	50	8,83	36	6,36	17	3,00	16	2,83	314	55,48	16	2,83	19	3,36	566	100,00

— TABLA N ° 12 —

En el grado de peligrosidad "alta", aparecen 172 casos de todos los grupos, con un 30'39 % de incidencia, cifra próxima al 25'09 % del grado de peligrosidad "media", con 142 casos de su total parcial. En este grado, el tanto por ciento particular mas alto corresponde al Grupo IV, "Delitos contra la seguridad del Estado", con 52'94 %, seguido del Grupo I, "Delitos contra las personas", el 43'88 %; después el Grupo V, "Delitos contra la propiedad, con violencia", el 31'25 %; el Grupo VI, "Delitos contra la propiedad, sin violencia", el 29'62 %; el Grupo VIII, "Delitos varios", el 26'32 %; el Grupo III, "Violación", con el 22'22 %; para finalizar con el Grupo II, "Delitos contra la libertad sexual", con el 14 % y el Grupo VII, "Delitos contra la salud publica", con el 12'50 %. En el grado de peligrosidad "media-alta" con 234 individuos y un 41'34% ,figuran con un tanto por ciento particular mas elevado los "Violadores" del Grupo III, con un 50 % y los delincuentes del Grupo V, "Delitos contra la propiedad, con violencia", con otro 50 %, seguidos del Grupo VI, "Delitos contra la propiedad, sin violencia" con un 47'45 %; el Grupo II, "Delitos contra la libertad sexual", con un 46 %; el Grupo IV, "Delitos contra la seguridad interior", con un 41'18 %; los Grupos VII y VIII, "Delitos contra la salud pública" y "Varios", respectivamente, ambos con el 31 % y para finalizar con el Grupo I, "Delitos contra las personas", con el 18'37 %, que resulta la cifra mas baja del tanto por ciento particular de cada grupo, precisamente en los delincuentes de agresividad mas acentuada.

En el grado de peligrosidad "media", con un total de 142 casos y un 25'09 %, tenemos en el Grupo VII, "Delitos contra la salud pública" \_ cometidos por 9 individuos - con un 56'25 %; a seguir tenemos dos 34

%, de los Grupos I y II, "Delitos contra las personas" y "Delitos contra la libertad sexual", respectivamente; el Grupo III de "Violación", con un 21'78 % y el Grupo VIII, "Varios", con un 26'32 %; seguidos del Grupo V, "Delitos contra la propiedad, sin violencia", y finalmente el Grupo V, Delitos contra la propiedad, con violencia", con tan sólo dos individuos y un 12'50 %.

En el grado de "media-baja" tenemos ocho casos, con un 1'41%. Y con el grado de "baja" tan sólo aparecen tres sujetos: un delincuente del Grupo I de "Delitos contra las personas", caso un tanto paradójico por tratarse de un homicida; otro del Grupo II, de "Delitos contra la libertad sexual" por Abusos deshonestos y otro del Grupo VI, de "Delitos contra la propiedad sin violencia", por Robo, con un 0'53%.

En resumen observamos, que la peligrosidad "media-alta", es la mas numerosa, no sólo por el mayor número de casos del Grupo VI, sino también por el mayor tanto por ciento que le corresponde, especialmente en los Grupos II, III, IV, V y VI. Y como dato curioso repetimos que en el Grupo I, "Delitos contra las personas", la peligrosidad "alta" es de un 43'88 %, la mas alta de todos los grupos, y la "media-alta" , con el 18'37 % es la mas baja - también del Grupo I - de todas ellas.

El tanto por ciento mas elevado de la Tabla de Peligrosidad lo encontramos en el Grupo VII, de "Delitos contra la salud pública" clasificado de grado "medio", con un 56'25%, seguido del Grupo IV, de "Delitos contra la seguridad interior" con un 52'94% y, a continuación, dos tantos por cientos iguales del 50%, uno del Grupo

III, de "Violación" y otro del Grupo V, de "delitos contra la propiedad, con violencia". Ver la Tabla nº 12.

#### DETERMINACION DEL ESTADO PELIGROSO

##### 1.1. Capacidad criminal.

Los rasgos que nos van a proporcionar la valoración de ella - egocentrismo, labilidad, agresividad e indiferencia afectiva - los estimamos principalmente por apreciaciones sobre datos fenomenológicos ligados a la realización delictiva y por exploraciones psicológicas y psiquiátricas; si bien, vamos advirtiendo la falta de completa correspondencia de los conceptos psicológicos y psiquiátricos de tales rasgos con las definiciones criminológicas de ellos.

##### 1.2. Adaptabilidad social.

Nos atenemos, en líneas generales, a la doctrina e hipótesis de trabajo, pero al utilizar un esquema propio de personalidad general - no criminal - nos vemos obligados a buscar correspondencias que, a nuestro juicio, meramente completan o perfeccionan, no modifican, la hipótesis inicial. No obstante, advertimos cierto alejamiento del concepto criminológico que comentamos, pese a su nombre, con datos y valoraciones sociológicas.

##### 1.3. Diagnóstico del estado peligroso.

Valoradas la capacidad criminal y la adaptabilidad social, su combinación nos lleva directamente al diagnóstico (Véase. Pinatel, P. Landecho, etc.). Se obtienen diversos tipos de peligrosidad que se califican cuantitativamente en una escala que oscila entre "Muy Baja y Muy Alta", con diversas valoraciones intermedias.

#### PRONOSTICO.

Estamos en una primera fase empírica; utilizamos una serie de criterios, elegidos intuitivamente sobre la base de la experiencia penitenciaria de los integrantes del equipo. Sabemos la imperfección de tal procedimiento; pero las tablas de predicción y los esquemas de pronóstico más conocidos no resultaron aplicables, bien por no adaptarse al esquema general de trabajo clínico-criminológico utilizado, bien por las características de la delincuencia estudiada, o de la situación penal-penitenciaria en que se encuentra ésta en el momento del examen.

#### CLASIFICACION CRIMINOLOGICA.

Efectuado el pronóstico se procede -aun cuando esto no sea totalmente ortodoxo en un estudio clínico - a la clasificación criminológica del individuo estudiado. Nos atenemos, en principio, a la de Seelig, que se adapta, en cierto modo, a la clasificación de los Establecimientos de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias y resulta de utilidad a la hora de tener que describir a un interno, desde el punto de vista fenomenológico, en pocas palabras y sin muchas pretensiones técnicas. Ver tablas nº 13 y nº 14.

#### RESUMEN FINAL DEL CASO.

Es misión del titular del departamento la recogida y manipulación de los informes que pudiéramos denominar "en firme" y que los distintos especialistas efectúan tras el contraste de opiniones producido en la reunión final. Estos informes son reunidos de forma unitaria en uno general sobre el individuo estudiado.

a) CAPACIDAD CRIMINAL ----- 1 2 3 4 5 6 7

- egocentrismo.....	+	+	+	+	+	+	+
- labilidad.....	+	+	+	+	+	+	+
- agresividad.....	+	+	+	+	+	+	+
- indiferencia afectiva.....	+	+	+	+	+	+	+

b) ADAPTABILIDAD SOCIAL----- 1 2 3 4 5 6 7

- emotividad.....	+	+	+	+	+	+	+
- actividad.....	+	+	+	+	+	+	+
- reconocimiento.....	+	+	+	+	+	+	+
- aptitudes mentales.....	+	+	+	+	+	+	+
- aptitudes psicomotrices.....	+	+	+	+	+	+	+
- capacidad aprendizaje.....	+	+	+	+	+	+	+
- sistema de actitudes.....	+	+	+	+	+	+	+

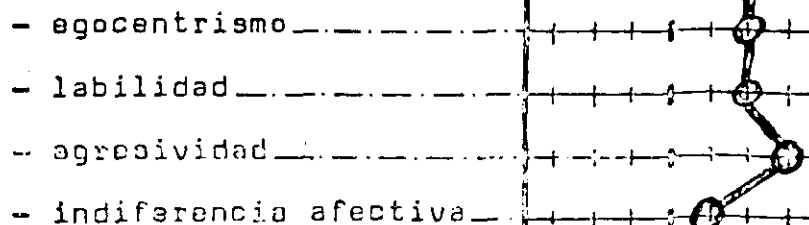
c) PELIGROSIDAD----- 1 2 3 4 5 6 7



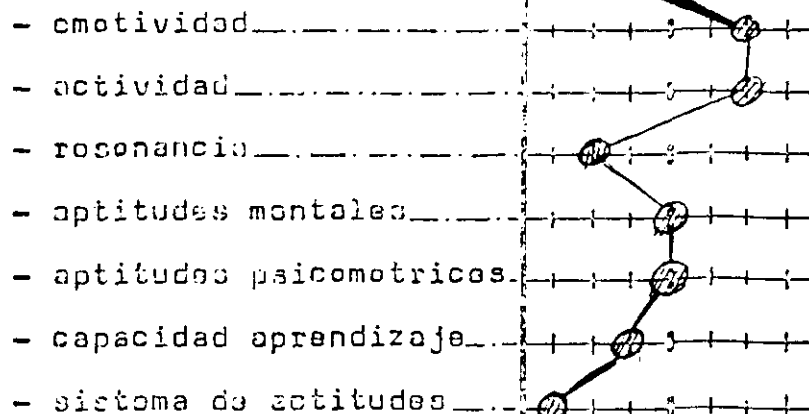
## SEGUNDA PARTE: SINTESIS CRIMINOLOGICA.-

### 1º DIAGNOSTICO DEL ESTADO PELIGROSO.-

#### a) CAPACIDAD CRIMINAL ————— 1 2 3 4 5 6 7



#### b) ADAPTABILIDAD SOCIAL ————— 1 2 3 4 5 6 7



#### c) PELIGROSIDAD ————— 1 2 3 4 5 6 7

### 2º PRONOSTICO DE COMPORTAMIENTO FUTURO ————— Desfavorable

datos positivos ninguno

datos negativos Precocidad delictiva/ Mala conducta penitenciaría/ Pandilla delincuente/ Fugas del hogar/ ¿Homosexualidad? Activa? / Servicio Militar con incidencias / Anomalías en aprendizaje / Migración/ Adaptación a subcultura delincuente/ Rasgos de inmadurez/ Reformatorio de menores/ Mala integración familiar.

## EXAMEN DEL CARIOTIPO EN 81 RECLUSOS

Entre las cromosomopatías por exceso, defecto, alteración o supresión, etc., en los autosomas y gonosomas, hay graves alteraciones de personalidad y de conducta, a tal punto que son mucho más frecuentes en hospitales psiquiátricos para delincuentes y en las prisiones. Esto no causó impacto hasta hace unos 30 años, en que los trabajos de Brown, Jacobs, Casey y más tarde Polani, Telfer, Borgoankar, y otros muchos, descubren un mayor número de 47XYY, "doble Y", entre las poblaciones penales que entre las normales, hasta el extremo que el "sensacionalismo" de la prensa llamó a este Y supernumerario, el "cromosoma del crimen". Algún Tribunal llegó a exculpar o atenuar la pena a ciertos homicidas por este motivo, y hasta se llegó a describir un síndrome completo, adjudicando a sus portadores delitos violentos, talla alta, fortaleza física, oligofrenia, o psicopatías, etc., lo que era una evidente exageración.

Hoy día estos trabajos han desaparecido de las discusiones de los Congresos de Criminología, lo que es injusto, no sólo porque el "doble Y" sigue encontrándose todavía en mayor proporción en centros psiquiátricos y prisiones, sino porque esta investigación ha permitido el descubrimiento de otras cromosomopatías en detenidos, como el KLINEFELTER o (47XXY), llamado disgenesia gonadal que ya describió clínicamente Kretschmer hace más de 40 años entre jóvenes oligofrénicos e hipogonadales de un Centro de desviados de conducta, cuando aún no se conocían los cromosomas, y también en mayor proporción que en la población normal.

Esta es una de las investigaciones que hoy deben seguirse, no porque nos descubra la causa del delito, sino porque el cariotipo nos permite penetrar en la personalidad a través de su dotación genética, y la alteración cromosómica, si bien no hace criminales, sí es uno más, e importante, de los factores que influyen en la aparición de anomalías de la personalidad, tales como diversos tipos de oligofrenias, hipo e hipergenitalismos, desvíos sexuales, agresividad, etc.

La muestra estudiada por nosotros - Tablas nº 15 y 16(1.2.3.4) - es de una población anormal, pues a la Central de Observación solo llegaban los llamados casos difíciles, pero no se ha hecho selección ninguna de edad, talla o delitos. Sí se han dado preferencia a los homosexuales, aunque no se han estudiado todos. En 81 casos de nuestro protocolo se ha realizado cariotipo. Las técnicas son antiguas pues se remontan a 12-15 años atrás, pero perfectas con arreglo a las entonces existentes. Entre ellos se han encontrado 19 anomalías que exponemos en la Tabla adjunta nº 17.

Como alteraciones principales vemos la doble Y, y doble X en los gonosomas; la Y larga o corta en su trazo inferior o superior.

De los 81 examinados hay 76'50 % sin anomalías y 23'50% anómalos de los cuales la alteración mas importante es el alargamiento de la rama larga de la y (q+) y la presencia de satélites. No es comparable en justa medida, el número y aparición de anomalías en esta pequeña muestra de 81 con las grandes estadísticas de Hamerton y otros en recién nacidos, por su gran volumen (ver Tabla nº 18), si bien las proporciones se conservan. Aunque no incluimos, los porcentos de satélites no son comparables porque los resultados de Hamerton y

CUADRO N° 1

ANOMALIAS DEL CARIOTIPO OBSERVADAS EN 81 CASOS ESTUDIADOS

N°	PTR.	DELITO	GPO	CARIOTIPO	SHELDON	DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO
1	29	HOMICIDIO	I	46XYq+,1gh+ 16gh+	1-2-7-	Parafrenia. R.M. discreto. Neurosis obsesivo-compulsiva.
2	17	HOMICIDIO	I	46XYq+	6-3-1-	Psic. Korsakov no alcohólica. Meningitis infantil. Ret. selec. desarr.
3	102	ASESINATO	I	46XYq+	4-4-4-	EPILEPSIA. R.M. discreto. Hebefrenia. Hipocondria.
4	51	ASESINATO	I	46XYq+ gs+	1-2-6-	T. paranoide pers. Pert. mixta conducta y emociones. Paidófilo.
5	30	ASESINATO	I	46XYqs+	7-1-1-	Pers. paranoide. Reac. paranoide aguda. Trast. mixto desarr.
6	90	PARRICID.	I	46XYq+gs+	5-3-1-	EPILEPSIA. Sociópata. Esquizofrenia. Trauma craneal. Autismo inf.
7	137	ABUS. DESH.	II	46XYq+ Dpss	3-5-1-	Trastorno mixto del desarrollo. Paidófilo.
8	109	ABUS. DESH.	II	46XYgs+	5-4-1-	Neurosis histérica. Trastorno asténico de la personalidad.
9	139	C. MENOR.	II	46XYq+gs+	5-3-1-	Alcohol y grifa. Homosexual. Pert. emoc. niñez, sent. infelic. y tristeza.
10	186	VIOLAC. FRT.	III	46XYq+	2-4-6-	R.M. profundo. Alcohólico. Exhibic. Reac. adap. alt. emoc. y cond.
11	334	ROBO	VI	46XYq+	1-7-2-	T. afectivo pers. Homosexual. Otras desv. sex. Camb. pers. L.O. encéf.
12	431	ROBO	VI	46XYq-	1-2-7-	Homosexual. Otras desv. sex. sociópata. Abuso tabaco y anfetaminas.
13	315	ROBO	VI	47XXY	2-1-7-	Klinefelter. Homosexual. personalidad neurótica.
14	385	ROBO	VI	46XYq+	1-1-7-	Hipercinesia. Histeroide. Homosexual. Pert. mixta emoc. y cond.
15	237	ROBO	VI	47XXY	5-3-1-	¿Klinefelter?. R.M. discreto. Homosexual. Embriaguez pat. sociópata.
16	283	HURTO	VI	47YYY	4-5-2-	Grifa. Homosexual. Histeria. Sociópata.
17	551	HURTO USO	VI	46XYq+	5-3-1-	EPILEPSIA. Neur. obsesivo-compulsiva. Pert. conduc. en pandilla.
18	597	PELIGROSIDAD	VIII	46XYq+	5-4-1-	Sociópata. Exhibicionista. Problemas de relación.
19	580	BLASFEMIA	VIII	46XYq+	4-6-1-	Embriaguez patológica. Tras. explosivo pers. Reac. adap. alt. cond.

- TABLA N° 15

CUADRO Nº 2

ESTUDIO DEL CARIOTIPO EN 81 CASOS (I)

Nº	PTR.	DÉLITO	GPO	CARIOTIPO	SHELDON	DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO
1	63	HOMICIDIO	I	46XY	4-4-2-	Trast. explosivo pers. Homosexual. Reac. adaptación.
2	105	HOMICIDIO	I	46XY	5-4-1-	EPILEPSIA. R.M. discreto. Reac. adap. alt. emoc. y cond.
3	75	HOMICIDIO	I	46XY	2-5-2-	R.M. moderado. Trast. asténico de la personalidad.
4	72	HOMICIDIO	I	46XY	2-3-6-	Anancástico. Reac. aguda ante gran tensión alt. conciencia.
5	29	HOMICIDIO	I	46XYq+,1qh+,16qh+	1-2-7-	R.M. discreto. Parafrenia. Trast. obsesivo-compulsivo.
6	68	HOMICIDIO	I	46XY	2-6-3-	Trast. explosivo pers. Reac. aguda ante gran tensión alt. conc.
7	98	HOMICIDIO	I	46XY	2-4-6-	EPILEPSIA. R.M. moderado. Psicosis maniaco-depresiva circ.
8	55	HOMICIDIO	I	46XY	3-3-4-	Histérico. Explosivo. Reac. aguda ante gran tensión alt. psicomot.
9	67	HOMICIDIO	I	46XY	3-5-1-	Trast. explosivo pers. R.M. discreto. abuso del alcohol.
10	69	HOMICIDIO	I	46XY	3-5-2-	Explosivo. Sociópata. Trast. mixto desarr. Pert. emoc. y cond.
11	70	HOMICIDIO	I	46XY	5-4-1-	R.M. discreto. Trast. explosivo de la personalidad.
12	53	HOMICIDIO	I	46XY	3-5-1-	Trast. paranoide pers. Meningitis infant. R.M. discreto.
13	15	HOMICIDIO	I	46XY	5-3-1-	Episodio esquiz. agudo. Estado confus. subagudo. R.M. moderado.
14	17	HOMICIDIO	I	46XYq+	6-3-1-	Psic. Korsakov no alcohólica. Mening. fim. infan. Ret. selec. desarr.
15	16	HOMICIDIO	I	46XY	2-3-6-	Psic. Korsakov no alcohólica. Meningitis infantil.
16	28	HOMICIDIO	I	46XY	1-5-3-	Psic. maniaco-depresiva circ., fase depres. Dep. del alcohol.
17	37	HOMIC. FRT.	I	46XY	2-3-5-	Sociópata. Trast. obsesivo-compulsivo. Problemas de relación.
18	56	ASESINATO	I	46XY	3-6-1-	Sociópata. Trast. explosivo pers. Abuso del alcohol.
19	102	ASESINATO	I	46XYq+	4-4-4-	EPILEPSIA. R.M. discreto. Hebefrenia. Hipocondría.
20	91	ASESINATO	I	46XY	6-2-1-	EPILEPSIA. R.M. discreto. Trast. obsesivo-compulsivo.

- TABLA N º 16.1 -

CUADRO N° 2

ESTUDIO DEL CARIOTIPO EN 81 CASOS (II)

N°	PTR.	DELITO	GPO	CARIOTIPO	SHELDON	DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO
21	59	ASESINATO	I	46XY	5-3-1-	Sociópata. Explosivo. Paidófilo. Depend. de las drogas
22	51	ASESINATO	I	46XYgs+	1-2-6-	Trast. paranoide pers. Pert. mixta conducta y emociones. Paidófilo.
23	30	ASESINATO	I	46XYgs+	7-1-1-	Trast. paranoide pers. Reac. paranoide aguda. Trast. mixto desarr.
24	88	ASESINATO	I	46XY	4-4-2-	R.M. discreto. Trastorno mixto del desarrollo.
25	52	ASESINATO	I	46XY	4-3-2-	Trast. paranoide pers. Desv. sexuales. Alt. emociones y conducta.
26	23	ASESI. FRT.	I	46XY	3-6-1-	Esquizofrenia (Hebefrenia). Trast. obsesivo-compuls. Pers. paranoide
27	95	ASESI. FRT.	I	46XY	6-4-1-	EPILEPSIA. Esquizofrenia. Sociópata. Embriaguez patológica.
28	40	ASESI. FRT.	I	46XY	2-1-6-	Neurosis obsesivo-compulsiva. Trast. mixto del desarrollo.
29	64	PARRICIDIO	I	46XY	4-4-1-	Tras. explosivo de la personalidad. Síndrome de depend. del alcohol.
30	62	PARRICIDIO	I	46XY	4-3-3-	Tras. explosivo de la personalidad. Sociópata. R.M. grave.
31	12	PARRICIDIO	I	46XY	3-7-1-	Psicosis paranoide. Celotipia alcohólica.
32	90	PARRICIDIO	I	46XYq+gs+	5-3-1-	EPILEPSIA. Sociópata. Esquizof. Trauma craneal. Autismo inf.
33	38	PARRICIDIO	I	46XY	1-1-7-	Trast. obsesivo-compulsivo. Trast. mixto desarr. Abuso alcohol.
34	2	PARRICIDIO	I	46XY	7-1-1-	Esquizofrenia. R.M. grave. Meningitis infantil.
35	123	ABUS. DESHO.	II	46XY	4-3-4-	Trast. anancástico pers. R.M. discreto. Desviaciones sexuales.
36	137	ABUS. DESHO.	II	46XYq+ Dpss	3-5-1-	Trastorno mixto del desarrollo. Paidófilo.
37	131	ABUS. DESHO.	II	46XY	5-3-1-	Sociópata. Paidófilo. Depend. morfina. Abuso del alcohol.
38	147	ABUS. DESHO.	II	46XY	4-2-4-	R.M. grave. Paidófilo. Alcohólico. Abuso del tabaco.
39	136	ABUS. DESHO.	II	46XY	2-4-4-	Trast. pers. R.M. profundo. Abuso alcohol. Exhibic. paidófilo.
40	109	ABUS. DESHO.	II	46XYgs+	5-4-1-	Neurosis histérica. Trastorno asténico de la personalidad.

TABLA N° 16.2 -

CUADRO Nº 2

ESTUDIO DEL CARIOTIPO EN 81 CASOS (III)

Nº	PTR.	DELITO	GPO	CARIOTIPO	SHELDON	DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO
41	139	CORR. MENOR.	II	46XYq+gs+	5-3-1-	Alcoholismo y grifa. Homosexual. Pert. emoc. niñez, infelic. y tristeza.
42	120	CORR. MENOR.	II	46XY	6-5-1-	Trast. pers. Paidófilo. Abuso del alcohol.
43	133	ESTUPRO	II	46XY	5-3-1-	R.M. grave. Sociópata. Abuso del alcohol.
44	159	VIOLAC. FRT.	III	46XY	1-2-6-	Neurosis. Sínd. Korsakov. Paidófilo. Trauma frontal. Reap. adapt.
45	194	VIOLAC. FRT.	III	46XY	3-2-6-	EPILEPSIA. Korsakov postraumat. R.M. discreto. Alcohólico. Sociópata.
46	186	VIOLAC. FRT.	III	46XYq+	2-4-6-	R.M. profundo. Alcohólico. Exhibic. Reac. adapt. alt. emoc. y cond.
47	334	ROBO	VI	46XYq+	1-7-2-	Trast. afectivo pers. Homosex. Otras desv. sex. Camb. pers. L.O. encef.
48	431	ROBO	VI	46XYq-	1-2-7-	Homosexual. Otras desv. sex. Sociópata. Abuso tabaco y anfetaminas
49	539	ROBO	VI	46XY	2-5-5-	Trast. mixto desarr. Trast. compuls. conducta. Pert. emoc. y cond.
50	275	ROBO	VI	46XY	4-6-1-	Neurosis histerofóbica. Paidófilo.
51	315	ROBO	VI	47XXY	2-1-7-	Klinefelter. Homosexual. Personalidad neurótica.
52	259	ROBO	VI	46XY	3-4-1-	Psicópata paranoide. Alcohólico.
53	332	ROBO	VI	46XY	4-4-1-	Psicópata paranoide. Trast asténico pers. Alcohólico.
54	512	ROBO	VI	46XY	2-5-4-	Pert. mixta emoc. y cond. Homosexual. R.M. discreto.
55	433	ROBO	VI	46XY	2-2-6-	Alcohólico. Homosexual. Sociópata. Reac. adapt. alt. cond.
56	540	ROBO	VI	46XY	1-2-7-	Perturbación mixta de las emociones y de la conducta.
57	513	ROBO	VI	46XY	4-4-2-	Encefalitis. R.M. discreto. Homosexual. Ret. selec. de la lectura.
58	423	ROBO	VI	46XY	2-6-1-	Sociópata. Homosexual.
59	492	ROBO	VI	46XY	1-3-7-	Trast. pers. Perturbación insocial de la conducta individual.
60	518	ROBO	VI	46XY	3-1-6-	Complejos sádico-neuróticos de la sexualidad.

- TABLA Nº 16.3 -

**CUADRO N° 2**

**ESTUDIO DEL CARIOTIPO EN 81 CASOS (IV)**

N°	PTR.	DELITO	GPO	CARIOTIPO	SHELDON	DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO
61	442	ROBO	VI	46XY	1-3-6-	Sociópata. Homosexual. Pert. mixta emoc. y conducta.
62	385	ROBO	VI	46XYq+	1-1-7-	Homosexual. Histeroide. Homosexual. Pert. mixta emoc. y cond.
63	435	ROBO	VI	46XY	4-4-2-	Homosexual. Grifa. Sociópata.
64	237	ROBO	VI	47XXY	5-3-1-	¿Klinefelter? R.M. moderado. Homosexual. Embriaguez pat. sociópata.
65	277	ROBO	VI	46XY	4-4-1-	Histerico. Trast. afectivo pers. Pert. emoc. y conducta.
66	552	ROBO	VI	46XY	2-5-4-	EPILEPSIA. Alcohólico. Trast. esquizoide pers. Sociópata.
67	495	ROBO	VI	46XY	4-4-3-	Trast. pers. Homosexual. R.M. discreto. Trast. mixto desarr.
68	265	ROBO	VI	46XY	4-5-1-	Histeria. Homosexual. Neurosis de ansiedad.
69	502	ROBO	VI	46XY	4-4-4-	Toxicomano. Cannabis. Homosexual. Pert. insocial cond. indiv.
70	343	ROBO	VI	46XY	2-4-6-	Psicopata esquizoide. Homosexual.
71	474	ROBO	VI	46XY	2-3-6-	Sociópata. Reac. adapt. con alt. emoc. y conducta.
72	256	ROBO FRT.	VI	46XY	6-3-1-	Esquizofrenia latente. R.M. moderado. pert. mixta emoc. y cond.
73	517	HURTO-ROBO	VI	46XY	4-5-1-	Paidófilo. Trast. mixto del desarrollo.
74	496	HURTO	VI	46XY	2-2-5-	Meningitis inf. Homosexual. Trast. mixto desarr. Abuso tabaco.
75	283	HURTO	VI	47XYY	4-5-2-	Grifa. Homosexual. Histeria. Sociópata.
76	551	HURTO DE USO	VI	46XYq+	5-3-1-	EPILEPSIA. Neur. obsesivo-compulsiva. Pert. cond. en pandilla.
77	393	HURTO DE USO	VI	46XY	4-4-1-	Trast. asténico pers. Sociópata. Trast. mixto del desarrollo.
78	262	ESTAFA	VI	46XY	4-5-3-	Psicosis maniaco-depresiva. Sociópata. T. craneal. Sínd. lob. frontal.
79	597	PELIGROSIDAD	VIII	46XYq+	5-4-1-	Exhibicionista. Sociópata. Problemas de relación.
80	584	PELIGROSIDAD	VIII	46XY	2-2-5-	Paranoide. Homosexual. Trast. mixto desarr. Cannabis. Reac. adapt.
81	580	BLASFEMIA	VIII	46XYq+	4-6-1-	Embriaguez pat. Trast. explosivo pers. Reac. adapt. alt. cond.

- TABLA N° 16.4 -



demás, están realizados en cuanto a satélites en hombres y mujeres y los nuestros sólo en hombres.

Tabla nº 17.

Aislados - Cuadro y - obtenemos los porcentajes sobre el total 81 siguientes

		% de 81
46XY	→ 62	76'54
47XYY	→ 1	1'23
47XXY	→ 2	2'47
46XYq+	→ 8	9'88
46XYgs	→ 3	3'71
46XYq+gs	→ 2	2'47
46XYq+Dpss	→ 1	1'23
46XY+1gh+16gh+	→ 1	1'23
46XYq	→ 1	1'23
Total	→ 19	23'45
		+ 76'54
		<hr/>
		99'99

Tabla nº 18

		+	+	+	+		
	ANOMALIAS	XXY	XXY	16q+	Yq+	Ds+,Dps+	Gs+,gP+
	%	%	%	%	%	%	%
HAMERTON y COL (1972)							
n=11.374 5.828 varones	0,48	0 05	0,10	0,07	0,92	0,26	0,4
5.519 mujeres							
FRIEDERICH y NIELSEN (1973)							
n=5.049 2.615 varones	0,85	0 11	0,15	0,08	1,03	0,34	0,4
2.434 mujeres							
KULESHOV y ALEKHIN (1974)							
n= 1.625 838 varones	0,85	-	0,12	0,19	0,49	0,43	0,31
787 mujeres							
JACOBS y col. (1974)							
n=5.049 7.849 varones	0,67	0,13	0,11	-	-	-	-
3.831 mujeres							
Resultados en 81 casos C-3.	23,45	1,32	2,46	1,23	9,37	1,23	2,46
+ Porcentajes sobre varones							

Observamos en el Grupo I "Delitos contra las personas" seis casos de anomalías cromosómicas diversas, con los diagnósticos neurológicos, psiquiátricos y psicológicos siguientes: 2 epilépticos; 2 trastornos de la personalidad de tipo paranoide; 2 retrasos mentales discretos; 2 esquizofrenias; 2 sociópatas, 4 psicosis; 1 tipo de meningitis; 1 trastorno mixto del desarrollo; 1 trauma craneal; 1 retardo selectivo del desarrollo; 1 perturbación mixta de las emociones y de la conducta; 1 paidófilo; y una neurosis obsesivo-compulsiva, - todos ellos clasificados según la terminología del DSM-III -. Apéndice B.- Clasificación de la ICD-9.

En los restantes veintiocho sujetos del Grupo I la investigación del cariotipo resultó normal - 46XY - y para los diagnósticos correspondientes de dicho "Breviario", como patología asociada, distinta o coincidente, se obtiene el resultado que expresamos a continuación: 6 casos de epilepsia; 12 casos de retraso mental, de diferente grado; en 9 casos se observó un trastorno explosivo de la personalidad; seis casos de trastornos obsesivo-compulsivos; 4 casos de trastornos paranoides de la personalidad; 7 casos en los que predominaban los factores sociopáticos; dos síndromes Korsakov postraumáticos; 4 casos de trastornos mixtos del desarrollo; 11 casos de psicosis diversas; 4 casos de alcoholismo; 3 casos de meningitis infantil, y varios casos más de trastornos neuróticos, poco significativos por su escaso número representativo - por ejemplo un sólo homosexual y un sólo paidófilo, un histérico, etc -.

En el Grupo II "Delitos contra la libertad sexual" se encuentran tres casos con anomalías y seis casos con cariotipos normales. En los tres que presentan anomalías cromosómicas tenemos: 2 individuos

paidófilos; 1 histérico; 1 con trastornos asténicos de la personalidad; 1 adicto al alcohol y otro al cannabis; 1 tipo de perturbación de las emociones de la niñez, con sentimientos de infelicidad y tristeza.

Entre los seis restantes del Grupo II, con el cariotipo normal, encontramos 4 paidófilos, y otro con desviaciones sexuales ; 5 alcohólicos; 2 con retraso mental grave; 1 con retraso mental profundo y otro con retraso mental discreto; 1 con esquizofrenia; otro que padeció meningitis infantil; 1 adicto a la morfina, y otro que abusaba del tabaco; y 2 con trastornos de la personalidad sin especificar.

En el Grupo III "Violación" tenemos tres individuos, dos con el cariotipo normal y uno con anomalías del mismo, que es, además, retrasado mental profundo, alcohólico y exhibicionista. Los otros dos del grupo, sin anomalías, uno es epiléptico, retrasado mental discreto y alcohólico; el otro es un paidófilo, con síndrome de Korsakov postraumático.

En el Grupo VI "Delitos contra la propiedad, sin violencia", encontramos siete casos con anomalías cromosómicas y presentan: dos casos de Klinefelter; 6 casos de homosexualidad; otras desviaciones sexuales - otros dos casos -; 1 caso de cambio de personalidad por lesión orgánica del encéfalo; 3 casos de sociopatía; 1 caso de epilepsia; 1 caso de neurosis obsesivo-compulsiva; 1 caso de perturbación de la conducta en pandilla; 2 casos de histeria; 1 caso de alcoholismo; 1 caso de cannabis; 1 caso de abuso del tabaco; 1 caso de abuso de anfetaminas; 1 caso de trastorno afectivo de la personalidad; 1 caso de perturbación mixta de las emociones y de la conducta; 1 caso de neurosis; y un caso de embriaguez patológica.

De los veinticinco restantes del Grupo VI, sin anomalías cromosómicas tenemos: 12 homosexuales; 5 con trastornos mixtos del desarrollo; 7 con perturbación de las emociones y de la conducta; 4 con neurosis histérica; 4 alcohólicos; 9 con trastornos sociopáticos de la personalidad; 3 con retraso mental discreto, y 1 con retraso mental moderado; 1 con psicosis maníaco-depresiva; 1 con psicosis esquizofrénica; 3 adictos al cannabis; 1 trauma craneal, síndrome del lóbulo frontal; 2 paidófilos; 1 con encefalitis y 1 con meningitis; 1 de abuso del tabaco; y 16 distintos trastornos neuróticos y de la personalidad, que completan la patología individual, con la patología asociada de los 25 individuos.

En el Grupo VIII "Delitos varios" hay tres casos. Dos casos con anomalías: uno es un sociópata, exhibicionista, con problemas de relación - afectado desde la niñez; el otro presenta embriaguez patológica, reacción de adaptación con alteración de la conducta y trastorno explosivo de la personalidad. El tercer caso, sin anomalías, presenta paranoidismo, homosexualidad, trastorno mixto del desarrollo, cannabis y reacción de adaptación.

En resumen observamos que los casos de cariotipos anormales padecen los mismos o parecidos síndromes psico-patológicos que los que no presentan alteraciones de los cromosomas. Que en el Grupo I "Delitos contra las personas" con delitos de la mayor identidad penal, no existen diferencias apreciables con los de este tipo del Grupo VI "Delitos contra la propiedad, sin violencia", que son los de mayor frecuencia.

Que en los delincuentes del Grupo II "Delitos contra la libertad sexual" y Grupo III "Violación", se aprecia una mayor tendencia a la

homosexualidad, y unas anomalías cromosómicas más acentuadas que en los del Grupo I y que en principio podemos considerar que son de origen sociopático y no genético.

## EPILEPSIA

[Nº 345 del Código ICD-9 de la OMS]

En los 602 casos que presentamos en nuestro trabajo se realizaron estudios electroencefalográficos sistemáticos de vigilia, que junto con la anamnesis y demás exploraciones permitieron diagnosticar a 45 epilépticos, de los cuales 10 padecen epilepsias generalizadas, 13 epilepsias parciales y en los restantes 22 casos no se pudo concretar, por falta de datos inequívocos, una forma determinada y constituyen el grupo de epilepsia sin clasificar, aunque clínicamente son epilépticos verdaderos.

Las relaciones entre la epilepsia y la criminalidad ya fueron estudiadas por IOMBROSO, en 1878, que estableció tres clases de criminales: los alienados, los natos y los epilépticos, que se desarrollarían sobre una base epileptoide.

En 1942, HILL y WATTERSON establecieron relaciones entre los ritmos cerebrales alterados y el comportamiento antisocial.

La epilepsia, en la población general esta evaluada en un 4 a 6 por 1000.

En 1969, J.C. GUNN estudió la relación entre la epilepsia y el crimen. Así en lo que se refiere a los crímenes y delitos cometidos por los epilépticos, son variados y van desde el simple robo a ciertos delitos sexuales y crímenes de la mayor violencia ( que en este caso el porcentaje de epilépticos se elevaría a un 14'6 por 1000).

En el terreno médico, advertimos que si el EEG es anormal, se trata de comprobar si el hecho cometido es efectivamente un acto epiléptico. Los epilépticos pueden cometer delitos durante períodos de

electrogénesis normal, entonces pueden presentarse problemas médico-legales con respecto a la calificación del delito cometido.

Según KUGLER a veces se plantea en los procesos criminales la cuestión de la responsabilidad de los enfermos que padecen convulsiones. La mayor parte de las veces se trata de epilepsias no generalizadas con automatismos psicomotores, en las que el intervalo entre los accesos aparecen trastornos de la conducta que constituyen verdaderas cuestiones médico-judiciales. En casos dudosos puede el EEG ayudar a aclarar si un determinado trastorno del comportamiento va acompañado de una enfermedad epiléptica o si ciertas dificultades de adaptación social dependen de un trastorno funcional relacionado a su vez con una alteración del desarrollo del cerebro. Pero ni los signos de enfermedad ni las curvas alteradas del EEG, pueden excluir incondicionalmente la responsabilidad de un delincuente.

En 1950, ALSTROM observa en una serie de 345 epilépticos, adultos y del sexo masculino con epilepsia de tipo idiopático - que el 5'1% presentaban historia criminal en lugar del 4'8% de la población general-.

En términos generales los crímenes de los epilépticos se producen sin motivo aparente, a veces con excesiva y particular violencia y se nota que el asesino reacciona como si el hecho cometido le fuera extraño y en términos generales se nota la falta de premeditación.

El descubrimiento del EEG hizo posible, al registrar la actividad eléctrica del cerebro, la demostración de la relación entre determinadas irregularidades del trazado EEG - o disfunciones cerebrales - y la conducta humana.



MONROE creyó comprobar que los sujetos que presentaban anomalías EEG, eran los mas agresivos, antisociales y conflictivos. Pero otros opinan - entre ellos SILVERMAN - que dichas anomalías pueden ser producto del régimen de prisión y no el motivo o causas de su detención.

Parece existir una significativa relación entre crímenes violentos - aparentemente sin motivo - y un defecto en el funcionamiento del cerebro, tal como se observa en las anomalías EEG.

Otros autores, GREY WALTER y LESSING NOBGE, relacionan el ritmo delta del EEG, con los trazados de la edad juvenil y personalidad inmadura. Lo cual explicaría muchos delitos juveniles.

La disfunción cerebral mínima suele asociarse con los comportamientos antisociales, agresivos, reacciones explosivas, que explican muchos comportamientos delictivos: suicidios, malos tratos a cónyuges e hijos, etc.

#### Anomalías electroencefalográficas.

WILLIAMS dividió en dos subgrupos los violentos habituales y los violentos ocasionales, a un numeroso grupo de delincuentes agresivos. El 65 % de los primeros presentaban anomalías EEG, y sólo un 24% los segundos, que se reducía al 12% - el mismo de la población general -si no se contaba los que padecían daño cerebral: tumores, traumas craneales, epilepsia, o retraso mental y otras disfunciones cerebrales, como episodios psicóticos, arteriosclerosis cerebral, corea de Huntington, etc.

Los trastornos de la personalidad de estos enfermos no se deben a ningún "carácter epiléptico" sino al daño cerebral coexistente, junto a factores psicológicos asociados, medicación excesiva, etc.

Desde que se emplea el EEG encontramos alteraciones en el trazado de fondo, que se hace irregular y lentificado, con gran proporción de anomalías focales, de asiento en la región temporal.

Según GASTAUT el deterioro epiléptico es consecuencia de las alteraciones orgánicas cerebrales causantes de las crisis y guarda poca relación con la intensidad y frecuencia de las mismas.

Las dos terceras partes de los epilépticos estudiados por LENNOX, con un 67% de los casos, y de OLLER DAURELLA (61'4%) no presentan trastornos Psíquicos significativos o están libres de ellos. Y el porcentaje de oligofrenias que encuentran asociadas a los epilépticos los citados autores son el 9% y el 9'1% respectivamente.

Trastornos de la conducta y distimias sólo aparecen entre un 10'4% y un 11'4% en las muestras estudiadas por OLLER DAURELLA y GARCIA de LEON, respectivamente.

En nuestro trabajo, del estudio de 602 delincuentes de la Central de Observación de Carabanchel, hicimos ocho grupos, por el tipo de delitos cometidos, y, a continuación, señalamos la clasificación que corresponde, dentro de cada grupo a los 45 epilépticos que fueron diagnosticados de dicha enfermedad neurológica, con todos los datos asociados mas importantes que pudimos recoger de cada uno de ellos, codificados con arreglo al ICD-9, de la OMS, y que figuran en el protocolo general de este trabajo.

También haremos los comentarios y diferencias que se observan entre los distintos tipos de epilepsia y pretendemos obtener alguna

conclusión al compararlos con otros resultados de distintos autores, que se citan con su nombre, fecha de la publicación etc.

En el Grupo I de "Delitos contra las personas" tenemos cinco epilépticos con epilepsia generalizada: dos casados, dos solteros y un viudo, que cometieron un asesinato, dos homicidios, y dos parricidios - uno en grado de frustración - tres con distintos grados de retraso mental, dos con antecedentes de padre y hermano epilépticos, y uno con patología asociada de alcoholismo y depresión neurótica, y el electroencefalograma sin anomalías. Los otros cuatro con un EEG de punta onda generalizada.

También en este Grupo I, con tres homicidios, tres asesinatos - uno de ellos frustrado - encontramos seis epilépticos, tres casados y tres solteros, que padecen el tipo de epilepsia parcial, dos de ellos sin anomalías EEG, otros dos con punta onda temporal izquierda y los otros dos con punta onda occipito-parietal derecha. Cuatro de ellos tienen retraso mental discreto; dos con síndrome de dependencia del alcohol y uno de ellos embriaguez patológica, con patología asociada de esquizofrenia, dos con trastornos de la personalidad de tipo esquizoide y uno con hipocondría; uno con síndrome del lóbulo frontal, otro con síndrome de postcontusión; uno con antecedentes de sufrimiento fetal y otro con traumatismo craneal durante la lactancia.

Y también dentro del Grupo I tenemos cinco casos, de epilepsia del tipo sin clasificar, tres solteros y dos casados que cometieron un homicidio, un asesinato, y otro frustrado, un parricidio y otro frustrado. Dos sin anomalías EEG, uno con ondas lentas frontales, otro con punta onda parieto-témporo-occipital izquierda; tres con retraso mental discreto y moderado; dos con patología asociada de

esquizofrenia, un autista infantil, y otro con psicosis maniáco-depresiva circular; otro con trastornos obsesivo-compulsivos; otro con trastornos de tipo paranoide; otro de reacción depresiva prolongada, dos sociópatas; otro con trauma craneal y lesión orgánica cerebral; uno con perturbación de las emociones de la niñez con sentimientos de infelicidad y tristeza, y otro con hipercinesia y retraso del desarrollo.

Describimos con detalle los datos que figuran en el protocolo general, y al final resumiremos que los dieciséis casos de epilepsia que cometieron los delitos mas graves y que figuran por tanto en el Grupo I se reparten por terceras partes el total del grupo: cinco casos de epilepsia generalizada, seis de epilepsia parcial, y cinco de epilepsia sin clasificar, lo cual parece indicar que no influye el tipo de epilepsia en la comisión de los delitos, ni la localización de los focos epileptógenos, en el caso del tipo parcial tres a la derecha P-O, tres a la izquierda, temporales, un frontal, cinco sin anomalías y cuatro con punta-onda generalizada.

En el resumen que haremos de los 45 casos de epilepsia, después de comentar los 19 casos del Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", los 16 del Grupo I, de "Delitos contra las personas", nos falta comentar los cinco epilépticos que figuran en el Grupo III de "Violación", dos con punta-onda y ondas lentas generalizadas; otros dos con punta-onda T-P izquierda, y punta-onda izquierda, y otro sin anomalías.

En el Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" aparece uno que cometió abusos deshonestos, con un EEG de ondas agudas T-O derechas.

En el Grupo IV de "Delitos contra la seguridad del Estado" figura un antiguo lesionado craneal por metralla, que cometió atentado contra agente de la autoridad, sin anomalías EEG.

En el Grupo VII de "Delitos contra la salud pública", tenemos un sujeto drogadicto que presenta un EEG con punta-onda generalizada.

Y finalmente en el Grupo VIII de "Delitos Varios" aparecen dos delincuentes epilépticos - uno penado por omisión de socorro - con puntas P-T izquierdas, y otro por peligrosidad - delito extinguido en el código penal vigente - que presenta un EEG con punta-onda generalizada.

En el Grupo V de "Delitos contra la propiedad, con violencia" no figura ningún epiléptico.

Por todo lo expuesto podemos observar que los 45 epilépticos de nuestro trabajo cometen los mismos o parecidos delitos que los demás delincuentes, con independencia del tipo de enfermedad neurológica que padecen, siendo curioso que el porcentaje de los que cometen crímenes violentos - grupos I, II, III y IV, que suman 23 casos - es casi el mismo que el de los no violentos, grupos VI, VII y VIII - que suman 22 casos - 3'82% y 3'65% respectivamente del total de la muestra.

En el Grupo VI tenemos 19 casos, de delitos menores, sin violencia: cuatro sin anomalías y quince con anomalías, de los cuales once presentan un EEG con puntas ondas y ondas lentas generalizadas - entre los dos subgrupos de epilepsia sin clasificar y epilepsia generalizada.

En el subgrupo de epilepsia parcial aparecen tres casos de localización temporal derecha y dos de localización temporal izquierda - incluido un caso del subgrupo sin clasificar.

Cuando al síndrome epiléptico se suma el retraso mental, los delitos de este llamémosle "subgrupo" de individuos, parece ser que cometen los delitos pero mas graves, incluidos en el Grupo I de "Delitos contra las personas", en una proporción de tres a uno.

El alcoholismo, que también influye negativamente en los delincuentes, en nuestro grupo de epilépticos, que está presente en 19 casos, parece que no influye en la gravedad de los delitos. La mitad cometió delitos violentos y la otra mitad delitos no violentos.

En la tabla nº 19 de "clasificación por tipos" de 45 casos de epilepsia, tenemos 10 casos de Epilepsia generalizada, que supone el 1'66% del total de la muestra.

13 casos de Epilepsia parcial, con un 2'16% del total.

Y 22 casos de Epilepsia sin clasificar, con el 3'65 de la muestra, que en su totalidad de 45 casos, entre 602 de nuestro trabajo, equivalen al 7'48%, cifra que significa el doble del porcentaje de epilépticos que existen entre la población general.

En la tabla nº 20 hecho el cálculo del porcentaje sobre el número de epilépticos de cada tipo, tenemos que la Epilepsia generalizada supone el 22'22%, la Epilepsia parcial el 28'89% y la Epilepsia sin clasificar el 48'89%, o sea casi la mitad de los casos, con un cuarta parte para la generalizada y otra cuarta parte para la parcial, en números redondos.

# 45 CASOS CON DIAGNOSTICO DE EPILEPSIA

## CLASIFICACION POR TIPOS

	EPI. GENERALIZ.		EPI. PARCIAL		EPIL SIN CLASIFIC.		TOTAL GRUPO (*)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Grupo I	5	4,76	6	5,71	5	4,76	16	15,24
Grupo II			1	1,96			1	1,96
Grupo III	1	2,44			4	9,76	5	12,20
Grupo IV			1	5,26			1	5,26
Grupo V								
Grupo VI	3	0,91	4	1,21	12	3,64	19	5,76
Grupo VII	1	6,25					1	6,25
Grupo VIII			1	4,35	1	4,35	2	8,70
TOTALES (**)	10	1,66	13	2,16	22	3,65	45	7,48

\* TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DEL GRUPO

\*\* TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 602 CASOS

– TABLA Nº 19 –

## 45 CASOS CON DIAGNOSTICO DE EPILEPSIA

### CLASIFICACION POR TIPOS

	EPI. GENERALIZ.		EPI. PARCIAL		EPIL SIN CLASIFIC.		TOTAL GRUPO (*)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Grupo I	5	31,25	6	37,50	5	31,25	16	100,00
Grupo II			1	100,00			1	100,00
Grupo III	1	20,00			4	80,00	5	100,00
Grupo IV			1	100,00			1	100,00
Grupo V								
Grupo VI	3	15,79	4	21,05	12	63,16	19	100,00
Grupo VII	1	100,00					1	100,00
Grupo VIII			1	50,00	1	50,00	2	100,00
TOTALES (**)	10	22,22	13	28,89	22	48,89	45	100,00

(\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL Nº TOTAL DE EPILEPTICOS PARA ESE GRUPO

(\*\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 45 CASOS



## GRUPO DE LAS EPILEPSIAS GENERALIZADAS

[Nº 345.0 y 345.1 del Código ICD-9 de la OMS]

9 casos de epilepsia con crisis convulsivas  
generalizadas (345.1)

1 caso con crisis convulsivas generalizadas (345.1) y  
crisis no convulsivas generalizadas (345.0).

### Edad media:

32 años (edades límite de 19 y de 45 años).

### Antecedentes familiares de epilepsia:

Constan en tres casos y son de primer grado.

### Antecedentes personales:

5 casos de déficit mental, y según el test Alexander, que  
empleamos en el Protocolo General, serían 4 casos de "retraso  
mental discreto" y un caso de "retraso mental profundo".

2 caso de traumatismo craneal

1 caso de etilismo exagerado

2 casos de intolerancia al alcohol.

Entre otras patologías asociadas de este grupo aparece:

1 caso de neurosis depresiva

2 casos diagnosticados de sociopatía

1 caso de homosexualidad

1 caso de abuso del cannabis

- 1 caso de retraso mixto del desarrollo
- 3 casos de trastornos neuróticos y de la personalidad de diversos tipos
- 4 casos de alteración de las emociones y de la conducta
- 1 caso de reacción aguda ante gran tensión
- 1 caso de factor. psiq. asociados a otras enfermedades.

#### Datos electroencefalográficos de vigilia:

Siete casos presentaban anomalías intercríticas del tipo de descargas de punta-onda generalizadas. En un caso se incrementaban con la hiperventilación y en tres casos las descargas de punta-onda generalizadas también se desencadenaban por la estimulación luminosa intermitente.

Dos casos presentaban anomalías intercríticas inespecíficas; en uno de ellos brotes de ondas lentas generalizadas y en el otro paroxismos lentos en áreas temporales, que predominaban en el hemisferio izquierdo.

En un caso no se observaron anomalías.

#### Delitos:

Los delitos cometidos por este grupo de 10 sujetos con epilepsia generalizada fueron:

Cinco casos con delitos en el Grupo I de "D. C. las personas":

- 2 casos de homicidios
- 1 caso de asesinato
- 1 caso de parricidio
- 1 caso de parricidio frustrado.

Un caso del Grupo III, "violación ":

1 caso de violación frustrada.

Tres casos del Grupo VI, "contra la propiedad sin violencia":

2 casos de robos

1 caso de hurto de uso

Un caso del Grupo 7º D.C.S.P.

Ver Tabla nº 21.1.

# EPILEPSIA GENERALIZADA (10 CASOS)

Nº	P/E. / E.C.	E. E. G.	DELITO	I C D 9				ANT. FAMILIARES	ANT. PERSONALES	GRUPO
92	24a C.	s.a.	Parricidio frustrado	Dep. neurótica	Sind. dep. alc.				Alcoholismo	I
94	19a S.	punta onda gral.	Asesinato					Un hermano Gran Mal		–
100	45a V.	punta onda gral.	Parricidio	R. M. discreto						–
103	44a S.	punta onda gral.	Homicidio	R. M. prof.	T. P. Explosivo	Alt. em. y con.	P. M.			–
105	45a C.	punta onda gral.	Homicidio	R. M. discreto	Alt. em. y con.	R. agud. tensión		Padre epiléptico	Ictus repetidos	–
194	24a S.	ondas lentas gral.	Violación frustrada	R. M. discreto	Sociópata	Sind. dep. alc.	sínd. postcont.		Epil. centrocef.	III
545	29a D.	punta onda gral.	Robo	sínd. postcont.	Sociópata	Emb. patol.				VI
551	20a S.	ondas lentas gral.	Hurto de uso	T. obs. –comp.	P. cond. pand.		Epil. Gran Mal			–
560	20a S.	punta onda gral.	Robo	R. M. discreto	Homosexual	T. mixto des.	F. Ps. A. otr. enf.	Padre epiléptico		–
579	30a C.	punta onda gral.	D.C.S.P.	T. P. paranoide	Alt. Pr. conducta	Abus. cannabis				VII

– TABLA N° 21.1 –

## GRUPO DE LA EPILEPSIA PARCIAL

[Nº 345.4 y 345.5 del Código ICD-9 de la OMS]

Este grupo está constituido por 13 casos.

### Edad media:

40,5 años. (Edades límites de 22 y 59 años).

### Antecedentes familiares de epilepsia:

Consta en 1 caso (un hermano).

### Antecedentes personales:

1 caso de sufrimiento fetal

7 casos de déficit mental, (5 de grado discreto , 1 de retraso grave y otro de retraso mental moderado).

7 casos de alcoholismo (de ellos tres de embriaguez patológica)

1 caso de toxicomanía, por cannabis.

1 caso de lesión orgánica cerebral.

3 casos de Síndrome de postcontusión

2 casos de Síndrome del lóbulo frontal.

### Patología asociada:

2 casos de esquizofrenia (una de ellas juvenil)

2 casos de sociopatías

2 casos de homosexualidad

6 casos de trastornos neuróticos y de la personalidad

3 casos de trastornos de las emociones y la conducta.

En un caso hubo lesiones de metralla por actos de guerra.

Datos electroencefalográficos de vigilia:

Resultados de las exploraciones electroencefalográficas de vigilia:

En cuatro casos sin anomalías.

En seis casos se observaron en el electroencefalograma anomalías intercríticas localizadas, focales, del tipo de paroxismo de punta-onda en diferentes áreas cerebrales:

2 casos en áreas Parieto-Occipitales del hemisferio derecho

1 caso en áreas Témpero-Parietales del hemisferio izquierdo

1 caso en área Temporal del hemisferio izquierdo

1 caso en áreas Fronto-Temporales del hemisferio izquierdo

1 caso en áreas Parieto-Temporales del hemisferio izquierdo

En un caso mostraba el electroencefalograma polipuntas en áreas Parieto-Temporales del hemisferio izquierdo.

En un caso (nº 553) mostraba el electroencefalograma algunas anomalías intercríticas generalizadas inespecíficas, del tipo de brotes de ondas lentas temporales derechas.

En el caso nº 156 del Protocolo General aparece un trazado de ondas agudas Témpero-Occipitales derechas.

Delitos:

Seis casos de "delitos contra las personas", del Grupo I:

3 casos de homicidio

2 casos de asesinato

1 caso de asesinato frustrado.

Siete casos de otros tipos de delitos de menor gravedad:

1 atentado contra un agente de la autoridad

4 robos

1 omisión de Socorro

1 delito contra la libertad sexual (abusos deshonestos).

Ver Tabla nº 21.2.

# EPILEPSIA PARCIAL (13 CASOS)

Nº P.	E. / E.C.	E. E. G.	DELITO	I C D 9			A. FAMILIARES	A. PERSONALES	GRUPO
96	52a C.	p. onda T-P izq	Asesinato	R. M. discreto	T. P. esquizoide	Esquizofr. simp.			I
97	23a S.	p. onda P-O dch	Homicidio	R. M. moderado	Alt. em. y cond.	Emb. patol.			-
99	25a S.	p. onda P-O dch	Homicidio	Sínd. postcont.	R. M. discreto	Sínd. dep. alc.		* (Trauma craneal lactancia)	-
101	33a C.	s.a.	Homicidio	Sin. lób. front.	T. P. esquizoide	Emb. patol.			-
102	53a S.	p. onda T izq	Asesinato	R. M. discreto	Hebefrenia	Hipocondria		Sufrimiento fetal	-
104	26a C.	s.a.	Asesinato frustrado	R. M. discreto	Sínd. dep. alc.				-
156	59a S.	o. agud. T-O dch	Abusos deshonest.	R. M. discreto	Homosexual	Abus. alcohol	O. Tr. personal.	Hijo único	III
216	51a S.	s.a.	Atent. A. autoridad	Sínd. postcont.	Sínd. dep. alc.	R. M. discreto		Lesión metralla guerra	IV
550	31a S.	s.a.	Robo	Sin. lób. front.	T. Obs.-comp.			2 T.C.E. pérdida conoc.	VI
553	23a C.	o. lentas T dch	Robo	Sociópata	T. Hiper. cond.				-
558	24a S.	p. onda F-T izq	Robos	T. Les. org. cer.	Homosexual	abus. cannabis		Trauma craneo-encefal.	-
563	22a S.	pp. onda P-T izq	Robo	R. M. grave	P.m. em. y con.	Sínd. postcont.		* (T. C.E. infantil)	-
601	27a S.	puntas P-T izq	Omisión de socorro	Sociópata	T. P. astenico	Emb. patol.	Hermano epiléptico		VIII

- TABLA N ° 21.2 -



## GRUPO DE LA EPILEPSIA SIN CLASIFICAR

[Nº 345.9 del Código ICD-9 de la OMS]

Este grupo esta constituido por 22 casos.

### Edad media:

37 años (Edades limite de 19 y 55 años).

### Antecedentes familiares de epilepsia:

Constan en dos casos. En uno de ellos es de primer grado y en el otro de segundo grado.

También aparecen entre los antecedentes familiares de este grupo un caso con déficit mental del padre. En otro el padre y el abuelo paterno eran alcohólicos y por último la madre de otro permanece en la cama, inútil, sin aclarar mas detalles, y dos tías maternas son enfermas mentales.

### Antecedentes personales:

1 ataques desde la infancia

1 meningitis bacteriana

7 casos de oligofrenia (5 de retraso mental discreto, 1 de retraso mental grave, 1 uno de retraso mental profundo)

9 casos de etilismo (6 de alcoholismo, sin dependencia, 1 de alcoholismo con dependencia, y 2 de embriaguez patológica)

4 casos de traumatismos craneales y lesiones orgánicas del cerebro

6 casos de toxicomania (morfina, tabaco, cannabis y anfetaminas)

1 caso en áreas Parieto-Témporo-Occipitales del hemisferio  
izqdo.

1 caso en áreas Témporo-Parietales del hemisferio izquierdo.

Un caso con brotes bilaterales y generalizados de ondas lentas  
en áreas frontales

6 casos sin anomalías electroencefalográficas.

#### Delitos:

En el grupo I, "delitos contra las personas", 5 casos:

1 homicidio

1 asesinato

1 asesinato frustrado

1 parricidio

1 parricidio frustrado

En el Grupo III, de "violadores", 4 casos:

3 violaciones

1 violación frustrada.

En el resto de los grupos, 13 casos:

9 de robo

2 de hurto de uso

1 de estafa

1 de peligrosidad, que ya no figura en el Código penal.

Tabla 21.3.

Según las tablas adjuntas nº 19 y 20, si comparamos los distintos  
tipos de Epilepsia - conforme al estudio electroencefalografico - con  
los grupos de delitos correspondientes, podemos observar que se

EPILEPSIA SIN CLASIFICAR (22 CASOS)

Nº P	E. / E.C	E. E. G.	DELITO	I C D 9				A. FAMILIARES	A. PERSONALES	GRUPO
90	26a S.	s.a.	Parricidio	Hebefrenia	Autismo infantil	Hipercin. R. des.	T.C. les. org. C.	[ Sociópata ]	Esquizofrenia	I
91	55a C.	p. onda P-O dch	Asesinato	R. M. discreto	T. obs.-comp.					-
93	41a C.	ondas lentas F	Parricidio frustrado	R. M. discreto	T.P. paranoide					-
95	40a S.	p. onda P-T-O izq	Asesinato frustrado	Esquizof. simp.	Sociópata	emb. patol.	R. depr. prolg.		Esquizofrenia	-
98	24a S.	s.a.	Homicidio	R. M. moderado	P. M.-depr. cir.	P. niñez inf. y tri.				-
193	30a C.	p. onda T-P izq.	Violación	R. M. discreto						III
195	19a S.	p. onda P-O izq.	Violación frustrada	T.C. les. org. C.						-
196	32a C.	s.a.	Violación	emb. patol.	abus. tabaco				Epilepsia infancia	-
197	27a C.	p. onda gral.	Violación	R. M. discreto	Homosexual	T.P. explosivo				-
546	21a S.	s.a.	Robo	R. M. Prof.	Mening. bact.	P. cond. pand.		Tío mat. epiléptico	Meningitis	VI
547	52a C.	o. lentas gral.	Estafa	Parafrenia	P. m. em. y con.					-
548	26a S.	p. onda gral.	Robo	sínd. lób. frontal	neurosis ansied.	abus. tabaco			T.C.E. moto	-
549	39a C.	s.a.	Robo	T. obs.-comp.	Otros Tr. pers.	Alt. em. y cond.				-
552	21a S.	s.a.	Robo	T. P. esquizoide	Sociópata	Alcohol sin dep.			Ataques desde niño	-
554	19a S.	o. lentas gral.	Robo	T.P. explosivo	Alcohol sin dep.	Dep. morfina	P. m. em. y con.		sínd. postcont.	-
555	21a S.	o. lentas gral.	Robo	R. M. grave	T. N. Histérico	Alcohol sin dep.				-
556	28a S.	p. onda gral.	Robo	R. M. discreto	Sociópata	Alcohol sin dep.	abu. cannabís		abus. tabaco	-
557	23a S.	p. onda gral.	Robo	R. M. moderado	Homosexual	Alcohol sin dep.	R. depr. prolg.	[ Barbitúricos ]	Reformatorio	-
559	26a C.	p. onda gral.	Hurto de uso	Homosexual	P. m. em. y con.			Padre y herm. epilept.	- 2 Tías enf. ment.	-
561	19a S.	P. onda T dch	Hurto de uso	R. depr. prolg.	Alcohol sin dep.				Inclusero	-
562	24a S.	o. lentas gral.	Robo	P. m. em. y con.						-
602	42a C.	p. onda gral.	Peligrosidad	T. P. esquizoide	Sínd. dep. alc.					VIII

destacan por su importancia, tanto numérica como penal, el Grupo I de "Delitos contra las personas" con 16 casos; el Grupo III, de "Violación" con 5 casos; y el Grupo VI, de "Delitos contra la propiedad sin violencia" con 19 casos.

En el Grupo I de "Delitos contra las personas":

Sin anomalías: 5 casos.

Nº 92 Parricidio fr.	s.a.	Generalizada
Nº 98 Homicidio	"	Sin clasificar
Nº 90 Parricidio	"	"
Nº 101 Homicidio	"	Parcial
Nº 104 Ases. frust.	"	"

Anomalías generalizadas: 5 casos.

Punta-onda:

Nº 94 Asesinato	p o	Generalizada
Nº 100 Parricidio	"	"
Nº 103 Homicidio	"	"
Nº 105 Homicidio	"	"

Ondas lentas:

Nº 93 Parr. frust.	o l F	Sin clasificar
--------------------	-------	----------------

Anomalías focales: 6 casos.

Punta onda hemisferio derecho:

Nº 97 Homicidio	p o P-O	Parcial
Nº 91 Asesinato	p o P-O	Sin clasificar

Punta onda hemisferio izquierdo:

Nº 95 Ases. frust.	p o P-T-O	sin clasificar
Nº 96 Asesinato	p o T-P	Parcial
Nº 99 Homicidio	p o P-O	"
Nº 102 Asesinato	p o T	"

En el Grupo III de "Violación:

con 5 casos de Violación (dos de ellos frustrada).

Sin anomalías: 1 caso.

Nº 196 violación	s.a.	Sin clasificar
------------------	------	----------------

Anomalías Generalizadas: 2 casos.

Ondas lentas:

Nº 194 viol. frust.	o l gral.	Generalizada
---------------------	-----------	--------------

Punta onda:

Nº 197 violación	p o gral.	Sin clasificar
------------------	-----------	----------------

Anomalías focales: 2 casos.

Punta-onda hemisferio izquierdo:

Nº 193 violación	p o T-P	Sin clasificar
------------------	---------	----------------

Nº 195 viol. frust.	p o P-O	"
---------------------	---------	---

En el Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia":

con 19 casos de Epilepsia, quince son delincuentes de Robo, uno de Estafa y tres de Hurto de Uso.

Sin anomalías EEG: 4 casos.

Nº 546	robo	s.a.	sin clasificar
Nº 549	"	"	" "
Nº 552	"	"	" "
Nº 550	Robo	"	parcial

Anomalías Generalizadas: 11 casos.

Ondas lentas generalizadas:

Nº 551	hurto de uso	o l	generalizada
Nº 562	robo	"	sin clasificar
Nº 555	"	"	" "
Nº 554	"	"	" "
Nº 547	estafa	"	" "

Punta onda generalizada:

Nº 545	robo	p o	Generalizada
Nº 560	"	"	" "
Nº 548	"	"	sin clasificar
Nº 556	"	"	" "
Nº 557	"	"	" "
Nº 559	hurto de uso	"	" "

Anomalías focales: 4 casos.

Ondas lentas hemisferio derecho:

Nº 553	Robo	os ls T	parcial
--------	------	---------	---------

Punta-onda hemisferio derecho:

Nº 561	Hurto de uso	p o T	sin clasificar
--------	--------------	-------	----------------

Punta-onda hemisferio izquierdo:

Nº 558	Robo	p o F-T	parcial
Nº 563	Robo	pp P	"

Los tres grupos anteriores son los mas numerosos y de mayor valor estadístico. A continuación relacionamos los restantes.

Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual":

Anomalías focales:

Nº 156 Abusos deshonestos o a T-O der. Parcial

Grupo IV de "Delitos contra la seguridad del estado":

Sin anomalías:

Nº 216 Attd. agt. autorid. s.a. sin clasificar

Grupo VII de "Delitos contra la salud publica".

Anomalías generalizadas:

Nº 579 D.C.S.P. punta onda Generalizada

Grupo VIII "Delitos varios":

Anomalías generalizadas:

Nº 602 Peligrosid.(1) punta onda Sin clasificar

Anomalías focales:

Nº 601 Omisión soc. ps P-T izq. Parcial

Los tantos por ciento respectivos también figuran en la Tabla nº 22.

(1) El delito de "peligrosidad" ya no figura en el Código Penal vigente.

En resumen, observamos que en el Grupo VI de "Delitos contra la propiedad sin violencia" aparecen 19 sujetos, con un 3'15% de la totalidad de la muestra. En el Grupo I de "Delitos contra las personas" figuran 16, con un 2'65%. En el Grupo III de "Violación"



tenemos 5 individuos, con un 0'83%. En el Grupo V de " Delitos contra la propiedad, con violencia" , no figura ninguno. Y en los Grupos II, IV y VII, sólo aparecen uno en cada grupo, con un 0'16%. Y en el Grupo VIII de "Delitos Varios" aparecen 2, con un 0'33%.

Podemos establecer, por consiguiente, que los enfermos de epilepsia pueden cometer los mismos delitos, tanto los mayores y mas violentos como los menores, en la misma proporción que los no epilépticos.

Si comparamos los distintos tipos de epilepsia en distribución por los grupos de delitos observamos que el número de epilepsias focales y el de epilepsia generalizada es prácticamente igual en los grupos I y VI y a mayor distancia el grupo III. Lo cual significaría, que el epiléptico no necesariamente comete delitos violentos.

Predominan en sus trazados electroencefalográficos las puntas ondas del hemisferio izquierdo, sin que podamos atribuirles, de momento un significado específico. Ver tabla nº 22.

Encontramos en 11 de los 45 epilépticos que presentamos, un EEG sin anomalías. Y los epilépticos del Grupo VI tienen dos focos EEG en el hemisferio derecho y dos en el hemisferio izquierdo.

# 45 CASOS CON DIAGNOSTICO DE EPILEPSIA

## ESTUDIO ELECTROENCEFALOGRAFICO

SUJETOS SIN ANOMALIAS				SUJETOS CON ANOMALIAS EEG (*)															
EEG				Anomalias Generalizadas				Anomalias Focales											
				Ondas Lentas		Punta Onda		Ondas Lentas hemisf. dcho.		Ondas Lentas hemisf. izdo.		Punta Onda hemisf. dcho.		Punta Onda hemisf. izdo.		TOTALES			
Nº		%		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Grupo I 105 (**)				5	4,76	1	0,95	4	3,81					2	1,90	4	3,81	16	2,66
Grupo II 51 (**)													1	1,96			1	0,17	
Grupo III 41 (**)				1	2,44	1	2,44	1	2,44						2	4,88	5	0,83	
Grupo IV 19 (**)				1	5,26												1	0,17	
Grupo V 17 (**)																			
Grupo VI 330 (**)				4	1,21	5	1,52	6	1,82	1	0,30			1	0,30	2	0,61	19	3,16
Grupo VII 16 (**)								1	6,25								1	0,17	
Grupo VIII 23 (**)								1	4,35						1	4,35	2	0,33	
TOTALES (***)				11	1,83	7	1,16	13	2,16	1	0,17			4	0,66	9	1,50	45	7,48

(\*) - Electroencefalograma

(\*\*) Porcentajes sobre el total de cada grupo

(\*\*\*) Porcentajes sobre los 602 casos

- TABLA N ° 22 -

## 57 casos de sujetos con anomalías EEG (no epilépticos)

El EEG ha sido utilizado en el estudio de los delincuentes, casi desde su descubrimiento en 1929, por HANS BERGER. A partir de entonces diversos autores aplicaron el EEG a los más agresivos. LEON y KENNARD encontraron en los presos un 30% de aumento, tanto en los violentos como en los no violentos.

Cifras diversas encontraron STTAFORD CLARK y TAYLOR en 1929; HILL y POND en 1952; MUNDI y CASTEL en 1955.

En 1976 KUGLER, WILLIAMS y SAYED encuentran cifras realmente importantes en los delincuentes: Anomalías más numerosas en jóvenes que en adultos y todavía mas en los delincuentes reincidentes. Y sobre todo en homicidas sin causa motivada.

GIBBENS en 1966 y más tarde en 1968 apunta datos semejantes, pero no les concede tanta importancia.

WILLIAMS habla de anomalías del trazado EEG en el 65% de los agresivos y el 12% en la población general. Y piensa que tales anomalías pueden deberse a factores psicológicos y ambientales y que sería posible localizar las zonas cerebrales de perturbación de la conducta. Pero sus hipótesis fracasaron cuando trataron de localizar las áreas de posible perturbación en el córtex. El estudio de WILLIAMS es importante porque se realizó durante 20 años en 1250 penados cogidos al azar.

Mas importantes, para nuestro objeto, son los estudios de SAYED sobre 32 asesinos calificados de dementes, cuyas anormalidades eran cuatro veces superiores a las de los delincuentes comunes, no asesinos. Dichos estudios confirmaban -o parecieron confirmar - que

los psicópatas tenían un trazado EEG anormal, en más de la mitad de los casos.

En nuestro trabajo resulta que aparecen 57 casos con anomalías electroencefalográficas de un total de 557 individuos. Además presentamos un capítulo exclusivo de 45 casos de epilepsia, que suman los 602 de este trabajo. Y como dato curioso podemos citar que once de dichos epilépticos no presentan anomalías electroencefalográficas.

En la tabla nº 24 figuran los sujetos con anomalías del trazado EEG, distribuidos entre los ocho grupos de delitos.

En el Grupo I "D.C. las personas" con cinco casos, y un 0'89% tenemos cuatro de ellos con trastornos de la personalidad de tipo explosivo, tres de los cuales son, además, sociópatas; dos son homosexuales, dos retrasados mentales; uno abusa del alcohol, otro de las drogas y, finalmente, otro presenta alteración de las emociones y de la conducta.

En el grupo II "D.C. la lib. sexual" con seis casos y el 1'08%, predominan en tres de ellos los trastornos obsesivo-compulsivos, el alcoholismo y la paidofilia, con otros trastornos diversos y menos numerosos.

En el Grupo IV - con un sólo caso y el 0'18%, se trata de una personalidad esquizoide, con reacción aguda psicomotora.

En el Grupo V , con dos casos, y un 0'36%, uno de ellos con embriaguez patológica, síndrome de postcontusión, perturbación insociable de la conducta individual con carácter predominante; y el otro, con síndrome hiperkinético de la niñez, trastorno anancástico de la personalidad, reacción depresiva prolongada y homosexualidad.

557 CASOS DE SUJETOS NO EPILEPTICOS: 500 sin anomalías EEG  
57 con anomalías EEG  
ESTUDIO ELECTROENCEFALOGRAFICO

SUJETOS SIN ANOMALIAS DE EEG (*)				SUJETOS CON ANOMALIAS												TOTALES			
				Actividad Generalizada				Actividad Focal											
				Ondas Lentas		Punta Onda		Ondas Lentas hemisf. dcho.		Ondas Lentas hemisf. izdo.		Punta Onda hemisf. dcho.		Punta Onda hemisf. izdo.					
				Nº	% (***)	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%				
Grupo I 89(**)	84	94,38	1	5,56	1	5,56							3	23,08	5	8,77	5,62	0,90	
Grupo II 50(**)	44	88,00	3	16,67	2	11,11							1	7,69	6	10,53	12,00	1,08	
Grupo III 36(**)	36	100,00																	
Grupo IV 18(**)	17	94,44											1	7,69	1	1,75	5,56	0,18	
Grupo V 17(**)	15	88,24	2	11,11											2	3,51	11,78	0,36	
Grupo VI 311(**)	273	87,78	9	50,00	14	77,78	4	100,00	1	100,00	3	100,00	7	53,85	38	66,67	12,22	6,82	
Grupo VII 15(**)	10	66,67	3	16,67	1	5,56							1	7,69	5	8,77	33,33	0,90	
Grupo VIII 21(**)	21	100,00																	
TOTALES 557	500	89,77	18	3,23	18	3,23	4	0,72	1	0,18	3	0,54	13	2,33	57	100,00		10,23	

(\*) EEG \_ Electroencefalograma

(\*\*) Número de casos en cada grupo

(\*\*\*) % T.G.: Porcentaje calculado sobre el número de casos en cada grupo

- TABLA N ° 24 -

En el Grupo VI - con 38 casos, 6'82% - predominan 14 alcohólicos, y doce retrasados mentales de distintos grados; 10 homosexuales, 11 sociópatas ( más tres con perturbación insocial de la conducta); 7 casos de perturbación de las emociones y de la conducta, cinco con trastorno mixto del desarrollo, 5 adictos al cannabis, 3 con trastornos de la personalidad de tipo asténico, 3 de tipo explosivo, tres histéricos, tres paidófilos; dos con trauma craneal, dos con síndrome de postcontusión, y un síndrome del lóbulo frontal; 2 con esquizofrenia juvenil y 1 esquizofrenia residual; 2 de reacción depresiva prolongada, y 1 de psicosis orgánica crónica. Y otros trastornos variados y distinto significado que no excedían la unidad.

En el Grupo VII D.C.S.P. - cuatro casos 0'90% - predominan tres casos de embriaguez patológica y 3 de adición al cannabis. A seguir y sin pasar de la unidad, en cada caso respectivo, 1 estado alucinatorio, 1 estado paranoide, 1 caso de parafrenia, otro de hipocondria, 1 caso de retraso mental grave, y otros varios y diversos trastornos.

#### ACTIVIDA FOCAL

	gral.	H.dcho.	H. izqdo.
Gp. I "D.C. las personas"	2	-	3
Gp. II "D.C. la libertad sexual"	5	-	1
Gp. III "Violación"	-	-	-
Gp. IV "D.C. seg. del Estado"	-	-	1
Gp. V "D.C. prop. con violencia"	2	-	-
Gp. VI "D.C. prop. sin violencia"	23	8	7
Gp. VII "D.C.S.P."	4	-	1
Gp. VIII "D. varios"	-	-	-
<b>TOTALES</b>	<b>36</b>	<b>8</b>	<b>13</b>
602 (%)	5'98	1'32	2'15
557 (%)	6'46	1'43	2'33

En el total de casos predominan las ondas EEG generalizadas. Siguen en número las limitadas al hemisferio cerebral izquierdo. Las

limitadas al hemisferio cerebral derecho sólo se encuentran entre los sujetos del Grupo VI, que son los delincuentes mas comunes y no violentos. En el Grupo IV sólo aparece uno, y en los Grupos III, y VIII ninguno.

Según WILLIAMS (1969) las anomalías EEG se encuentran en un 49'4% de los crímenes con violencia y sólo un 12% de anomalías EEG en la población general.

HILL y PUND que estudiaron 105 casos señalan la presencia de anomalías EEG en un 60% de los individuos. LEVI y KENNARD, en otra serie de 100 individuos (1953) presentan un 30% de anomalías globales y este porcentaje se eleva al 34% en los reincidentes frente al 17% en un grupo de control.

En presencia de estos resultados es difícil formular conclusiones categóricas y el investigador debe remitirse a la evaluación de la metodología empleada, así como al examen de las poblaciones verdaderamente estudiadas. Como quiera que sea la existencia de anomalías EEG entre los criminales es un fenómeno frecuentemente descrito en la literatura médica.

Los primeros estudios de una población criminal fueron efectuados por HILL y WATTERSON y en 150 casos de personalidades psicopáticas observan anomalías EGG en un 55% de los casos y en el grupo de control el 15%. Pero se cometió el error de interpretar como anomalía la pantificación del trazado consecutivo a la HPV.

KNOTT y GOTTLIEB, en 1963 señalan un 52% de anomalías en 44 sujetos. Mas tarde, en otra serie el 42% normal, el 44% ligeramente desviado y un 10% con ondas paroxísticas.

Otros autores consideran, en otras series, una electrogénesis normal.

Nosotros, en nuestro trabajo, realizado sistemáticamente en 602 delincuentes que fueron estudiados EEG, obtenemos un porcentaje de 500 sujetos con un EEG normal, 45 epilépticos diagnosticados sin probable error, de los cuales 11 tenían un trazado EEG normal y 57 casos de individuos con anomalías del trazado EEG, que describimos a continuación, dentro de un orden establecido, con ocho grupos de delitos, patología asociada y porcentajes hallados en cada grupo, con respecto del mismo, y con relación al número total de individuos de la muestra.

Tenemos 57 casos de anomalías EEG en otros tantos delincuentes de nuestro trabajo. En su mayoría pertenecen al Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", en número de 38 casos, con un 12'22% - correspondiente al grupo- y un 6'82 correspondiente al total de la muestra y el 66'67 con respecto del conjunto de anomalías.

Después a gran distancia del Grupo VI y con parecido número aparecen el Grupo I de "Delitos contra las personas", con 5 casos y un porcentaje de 5'62% y 0'89%, respectivamente; el Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" con seis casos y un 12% y 1'07%, respectivamente y el Grupo VII de "D.C.S.P." con cinco casos y un porcentaje de 33'33%, el mas alto de la tabla, al tratarse de un grupo que sólo contiene 16 casos de drogadictos, con un 0'89% de la muestra.

En el Grupo V de "Delitos contra la propiedad, con violencia" tan sólo aparecen dos casos, con 11'76% del grupo - con 17 individuos - y un 0'36 del total de la muestra.



Por último en el Grupo IV de Delitos contra la seguridad del Estado", sólo figura 1 caso con 5'25% y 0'18% respectivamente.

Y podríamos concretar, como conclusión, que así como en los epilépticos pudimos observar que la mitad de ellos cometieron delitos violentos y la otra mitad delitos no violentos, en los sujetos sin epilepsia, pero con anomalías EEG, tan solo una tercera parte cometieron delitos violentos y las dos terceras partes delitos no violentos.

Repetimos en el capítulo dedicado a los Epilépticos, que los 602 individuos que presentamos en nuestro trabajo fueron explorados con el Electroencefalograma y tenemos los datos correspondientes a los informes de todos ellos.

Aparte de los 45 casos con epilepsia, que se estudian con mayor detalle, y de los 500 - en numeros redondos - que muestran en el registro electroencefalográfico de vigilia una "actividad bioelectrica cerebral de vigilia" desprovista de anomalías, nos quedan 57 sujetos que presentan distintas anomalías electroencefalográficas que indudablemente no tienen significación patológica.

Pasamos a describirlas a continuación, relacionadas con sus grupos respectivos.

Aparecen anomalías lentas electroencefalográficas, con carácter generalizado en 19 casos y brotes de actividades lentas focales en 7 casos (4 en hemisferio derecho y 3 en hemisferio izquierdo).

Aparecen también puntas-onda generalizadas en 19 casos y puntas-onda focalizadas, 9 casos en el hemisferio izquierdo (en uno de ellos en la HPV ), 2 casos en el hemisferio derecho y 1 caso multifocal.

En total suman 57 casos, que se corresponden con los grupos siguientes:

Grupo I, "delitos contra las personas", 5 casos:

Nº 63	1 Homicidio
" 87	1 Homicidio Frustrado
" 56	1 Asesinato
" 62	1 Parricidio
" 58	1 Delito de Lesiones

Grupo II, "delitos contra la libertad sexual", 6 casos:

Nº 123	Abusos deshonestos
" 125	" " "
" 115	" " "
" 108	" " "
" 114	" " "
" 154	" " "

Grupo IV, "delitos contra la seguridad interior", 1 caso:

Nº 206	Depósito de armas
--------	-------------------

Grupo V, "delitos contra la propiedad, con violencia", 2 casos:

Nº 218	Robo con violencia
" 229	Atraco a mano armada

Grupo VI, "delitos contra la propiedad, sin violencia", 38 casos:

31 casos de Robos  
4 " " Hurto  
1 " " Hurto de uso  
2 " " Estafa

Grupo VII, "delitos contra la salud pública", 5 casos:

Nº 571	D.C.S.P.
" 566	" "
" 572	" "
" 565	" "
" 564	" "

Antecedentes familiares:

No constan enfermedades mentales, ni de tipo neurológico.

Antecedentes personales:

En este grupo de 57 reclusos en los que no aparecen antecedentes familiares patológicos de mayor consideración, encontramos más numerosa y variada la patología personal y "asociada" que pasamos a exponer.

Encontramos en elevada proporción la oligofrenia, de distinto grado, desde el índice de torpeza y debilidad mental, inteligencia liminar y oligofrenia leve en diez casos.

El etilismo, desde los bebedores exagerados al más moderado, y al resistente al alcohol, en doce casos.

Aparece la psicopatía, en sus variantes de sociopatía, psicópata desalmado, etc., en siete casos.

Los traumatismos craneoencefálicos (T.C.E.), de mayor o menor gravedad y extensión, producidos durante la infancia o con posterioridad, también son antecedentes de relativa frecuencia. Aparecen en siete casos de nuestros delincuentes, con anomalías del EEG no específicas.

Seis casos de homosexualidad y tres de paidofilia. Tres de neurosis obsesiva. Cinco casos de toxicofilia. Uno de meningitis infantil. Uno de psicosis crónica. Uno de esquizofrenia residual. Uno de histeria.

En la tabla Nº 25 intentamos resumir lo expuesto anteriormente en este capítulo de nuestro trabajo.

Las psicopatías, o sociopatías, según los americanos, también influyen en la delincuencia.

Según EYSENCK el funcionamiento del sistema nervioso autónomo puede predisponer, según los casos a un comportamiento antisocial y, en su caso, delictivo. La adrenalina potencia la actividad neurológica de los mismos al elevar el nivel de respuesta, lo que parecen demostrar ciertas investigaciones.

Según el propio EYSENCK los introvertidos se caracterizan por alto nivel de excitación y bajo de inhibición y los extrovertidos todo lo contrario.

Nos parece muy interesante comparar las tablas - nº 23 y nº 25 - que se refieren a los diagnósticos de 45 casos de Epilepsia y patologías asociadas y 57 casos de anomalías EEG, sin epilepsia, y con patologías asociadas.

45 CASOS CON DIAGNOSTICO DE EPILEPSIA

PATOLOGIAS ASOCIADAS

PSICOSIS		TRAUMATISMOS CRANEALES LESIONES ORGANICAS		ALCOHOLISMO		RETRASO MENTAL		TRASTORNOS NEUROTICOS Y DE LA PERSONALIDAD		DROGAS		TRAST. DE LA CONDUCTA REACION ADAPTACION		HOMOSEXUALIDAD		TRASTORNOS DEL DESARROLLO	
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			Nº	%			Nº	%	Nº	%
7	15,56	12	26,67	19	42,22	22	48,89	26	57,78	8	17,78	20	44,44	6	13,33	1	2,22

(\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 45 CASOS

- TABLA N° 23 -

57 CASOS CON ANOMALIAS ELECTROENCEFALOGRAFICAS

PATOLOGIAS ASOCIADAS

PSICOSES		TRAUMATISMOS CRANEALES LESIONES ORGANICAS		ALCOHOLISMO		RETRASO MENTAL		TRASTORNOS NEUROTICOS Y DE LA PERSONALIDAD		DROGAS		TRASTB. DE LA CONDUCTA REACION ADAPTACION		HOMOSEXUALIDAD		TRASTORNOS DEL DESARROLLO	
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
5	8,77	9	15,79	24	42,11	20	35,09	45	78,95	12	21,05	33	57,89	22	38,60	8	14,04

(\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 57 CASOS

- TABLA N° 25 -

Se observa un mayor número de psicosis - 7 casos - y el 15'66% en la epilepsia, con 5 casos y el 8'77% en los que sólo presentan anomalías EEG.

Los traumatismos craneales son también más numerosos en los casos de epilepsia, 12 y el 26'67%, contra 9 y el 15'97% de los que sólo presentan anomalías EEG.

También aparece el retraso mental en mayor proporción para los epilépticos - con 22 casos y el 48'89%, contra los 20 y el 35'09% de los que presentan solamente anomalías EEG.

En cuanto al alcoholismo hay un empate en los tantos por ciento, 42'22% y 42'11%, con 19 casos para los epilépticos y 24 para los de anomalías EEG exclusivas - diferencia que se explica por el mayor número de casos para los segundos.

A la inversa, ahora pasamos a observar que las anomalías EEG, sin epilepsia, son mas numerosos los trastornos neuróticos y de la personalidad, con 45 casos y el 78'95% contra 26 casos y el 57'78% de los epilépticos.

También superan los drogadictos, con anomalías EEG - 12 casos con el 21'05% - a los 8 casos y el 17'78% de los epilépticos.

Los trastornos de la conducta, y las reacciones de adaptación y reacciones ante gran tensión, son más numerosos - con 33 casos y el 57'89% - en los que sólo presentan anomalías EEG, comparados con los 20 casos y el 44'44% de los epilépticos.

Así mismo la homosexualidad es bastante mas numerosa - con 22 casos y el 38'60% - en las anomalías EEG y 6 casos con el 13'33% de los epilépticos.

Finalmente, los trastornos del desarrollo, con ocho casos y el 14'04% en el grupo exclusivo de anomalías EEG y la casi inexistencia de dicho trastorno - con 1 caso y el 2'22% - entre los epilépticos, nos hace suponer que éstos pueden estar condicionados por factores genéticos, en mayor medida.

En resumen, que tanto los epilépticos como los no epilépticos con alteración en su trazado EEG, ofrecen una patología específica y diferente, con independencia de su patología asociada.



## DIAGNOSTICOS PSIQUIATRICOS, CODIGO ICD-9

Estos diagnósticos psicológicos y psiquiátricos que desarrollamos en cada individuo, clasificados por el código ICD-9 en tres, cuatro y hasta seis columnas, con diferentes y complementarios motivos, están casi siempre referidos a la patología habitual o frecuente en el mundo de la delincuencia.

Cada individuo, aparte del delito cometido, de las causas y antecedentes del mismo, del ambiente social primero y del carcelario después en que suele desarrollarse, estuvo sometido, y fue víctima en muchos casos, de los factores negativos de la existencia.

Además del proceso mental, por el orden de importancia que le caracteriza y que figura en la primera columna, tiene o puede tener una patología asociada, trastornos de la conducta, homosexualidad, sociopatía, drogas, alcohol, etc, que figuran en las columnas siguientes.

Todo ello se puede especificar con los datos del protocolo general, y no detallaremos, caso por caso, el cuadro completo de cada individuo, por lo mismo que puede ser estudiado en el referido protocolo.

Nos limitaremos, en este capítulo de los diagnósticos psiquiátricos, a comentar en conjunto las diferencias más notables que observamos en los ocho grupos de delitos.

Grupo I "Delitos contra las personas".

Este primer grupo de "Delitos contra las personas" comprende 105 casos en el que figuran:

- 50 Homicidios
- 7 Homicidios frustrados
- 14 asesinatos
- 7 asesinatos frustrados
- 14 parricidios
- 3 parricidios frustrados
- 1 fratricidio
- 8 casos de lesiones
- 1 secuestro.

En la primera columna del protocolo de casos, clasificados por el código ICD-9 de la OMS, encontramos:

- 1 caso de embriaguez patológica
- 3 casos de celotipia alcohólica
- 1 caso de psicosis orgánica transitoria
- 3 casos de otras psicosis orgánicas crónicas
- 13 casos de psicosis esquizofrénica, de distintos tipos
- 1 caso de parafrenia
- 1 caso de reacción paranoide aguda
- 1 caso de autismo infantil
- 2 casos de psicosis maniaco-depresiva, de tipo circular
- 11 casos de trastornos neuróticos
- 10 casos de trastorno paranoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad
- 14 casos de trastorno explosivo de la personalidad

- 2 casos de trastorno anancástico de la personalidad
- 3 casos de trastorno histérico de la personalidad
- 2 casos de trastorno asténico de la personalidad
- 9 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales.
- 3 casos de reacción de adaptación
- 2 casos del síndrome del lóbulo frontal
- 2 casos del síndrome de postcontusión
- 1 caso de retardo selectivo del desarrollo
- 12 casos de Epilepsia.
- 4 casos de meningitis
- 1 caso de Klinefelter

En la segunda columna, correspondiente a los mismos 105 casos antes relacionados volvemos a encontrar parecidos trastornos psiquiátricos, con la natural alternancia en su distribución, conforme indican los protocolos que codificados por el ICD-9 figuran en nuestro trabajo en las páginas adjuntas.

- 2 casos de Psicosis o síndrome de Korsakov no alcohólico
- 1 caso de esquizofrenia simple
- 1 caso de esquizofrenia tipo paranoide
- 1 caso de estado paranoide simple
- 1 caso de autismo infantil
- 1 caso con estado de ansiedad
- 1 caso de histeria
- 1 caso de trastorno obsesivo-compulsivo
- 1 caso de depresión neurótica
- 1 caso de neurastenia

3 casos de trastorno paranoide de la personalidad  
2 casos de trastorno esquizoide de la personalidad  
5 casos de trastorno explosivo de la personalidad  
1 caso de trastorno anancástico de la personalidad  
1 caso de trastorno asténico de la personalidad  
10 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales  
3 casos de reacción aguda ante gran tensión con predominio de las alteraciones de la conciencia  
1 caso de reacción depresiva breve  
1 caso de reacción depresiva prolongada  
3 casos de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y de la conducta  
1 caso del síndrome del lóbulo frontal  
2 casos de perturbación mixta de la conducta y de las emociones  
2 casos de trastorno mixto del desarrollo  
1 caso de retardo selectivo del desarrollo, sin especificar  
29 casos de retraso mental discreto  
10 casos de retraso mental moderado  
8 casos de retraso mental grave  
2 casos de retraso mental profundo  
1 caso de epilepsia

En la tercera columna:

1 caso con estado confusional subagudo  
1 caso de esquizofrenia tipo hebefrénico  
1 caso de parafrenia

- 1 caso con estado de ansiedad
- 2 casos de trastornos obsesivo-compulsivos
- 1 caso de depresión neurótica
- 3 casos de trastorno paranoide de la personalidad
- 3 casos de trastorno esquizoide de la personalidad
- 4 casos de trastorno explosivo de la personalidad
- 5 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 10 casos de homosexualidad
- 2 casos de paidofilia
- 2 casos de otras desviaciones sexuales
- 1 caso de dependencia de drogas que no comprenden la morfina
- 1 caso de tartamudez
- 2 casos de reacción ante gran tensión, con predominio de las manifestaciones psicomotoras
- 1 caso de reacción depresiva breve
- 1 caso de reacción depresiva prolongada
- 2 casos de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta
- 14 casos de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y la conducta
- 1 caso del síndrome de postcontusión
- 2 casos de perturbación mixta de la conducta y de las emociones
- 1 caso de perturbación peculiar de la niñez con sentimientos de infelicidad y de tristeza
- 2 casos de trastornos mixtos del desarrollo
- 3 casos de epilepsia

1 caso de meningitis

En la cuarta columna:

1 caso de otra demencia alcohólica

1 caso de alucinosis alcohólica

5 casos de embriaguez patológica

3 casos de celotipia alcohólica

1 caso de esquizofrenia simple

1 caso de hipocondría

1 caso de otros trastornos de la personalidad

18 casos de síndrome de dependencia del alcohol

2 casos de dependencia del uso de drogas, sin especificar

7 casos con abuso del alcohol

1 caso de síndrome del lóbulo frontal

1 caso de abuso del cannabis

1 caso de alteraciones génitourinarias

3 casos de reacción ante gran tensión con predominio de las manifestaciones psicomotoras

2 casos de reacción depresiva prolongada

9 casos de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y de la conducta

1 caso de trast. ment. no psicótico consecut. a lesión orgánica del encéfalo

1 caso de perturbación mixta de la conducta y de las emociones

2 casos de perturbación de la niñez con sentimientos de infelicidad y de tristeza

1 caso de problemas de relación

En la quinta columna aparecen cinco casos:

- 1 caso con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 1 caso de comb. de drogas que no comprenden la morfina
- 1 caso de reacción ante gran tensión con predominio de las alteraciones de la conciencia
- 1 caso con reacción depresiva prolongada
- 1 caso con trastornos en el desarrollo del lenguaje

En la sexta columna :

- 1 caso de hipercinesia, con retraso del desarrollo.

Total de casos de las seis columnas del ICD-9 suman:

Psicosis alcohólicas.....	: 8
Embriaguez patológica.....	: 6
Psicosis orgánicas transitorias .....	: 2
Psicosis orgánicas crónicas .....	: 5
Psicosis esquizofrénica .....	: 17
Psicosis afectivas .....	: 2
Estados paranoides (Parafrenia) .....	: 3
Otras psicosis no orgánicas .....	: 1
Psicosis peculiares de la niñez .....	: 2
Trastornos neuróticos .....	: 21
Trastornos de la personalidad .....	: 81
Homosexualidad .....	: 10
Paidofilia .....	: 2
Otras desviaciones sexuales .....	: 2
Dependencia del alcohol .....	: 18

Dependencia de las drogas .....	: 4
Abuso del alcohol .....	: 7
Abuso de las drogas .....	: 1
Sint. o síndromes especiales no clasific. en otra parte .....	: 2
Reacción aguda ante gran tensión .....	: 9
Reacción de adaptación .....	: 38
Trast. ment. específ. no psicot. consecut. a lesión org. encef.:	1
Síndrome poscontusión .....	: 3
Síndrome del lóbulo frontal .....	: 5
Perturbación de la conducta .....	: 5
Perturb. de emociones peculiares de la niñez y la adolesc. ...	: 3
Retardo selectivo del desarrollo .....	: 8
Retraso mental .....	: 49
Epilepsia .....	: 16
Meningitis .....	: 5
Síndrome de Klinefelter .....	: 1



Grupo II "Delitos contra la libertad sexual" . 51 casos:

- 36 Abusos deshonestos
- 6 Corrupción de menores
- 3 Proxenetismo, prostitución
- 4 Escándalo público
- 2 Estrupo

Encontramos en la primera columna:

- 1 caso de psicosis maníaco-depresiva mixta.
- 1 caso de psicosis inducida
- 1 caso de paidofilia
- 5 casos de histeria
- 1 caso con estado de ansiedad
- 3 casos de trastornos obsesivo-compulsivos
- 2 casos de hipocondría
- 3 casos de trastornos neuróticos sin especificar
- 18 casos de trastornos de la personalidad:
- 5 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 5 casos de trastorno asténico de la personalidad
- 2 casos de trastorno paranoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno anancástico de la personalidad
- 1 caso de trastorno histérico de la personalidad
- 3 casos de trastornos de la personalidad sin especificar
- 4 casos de trast. ment., no psicóticos, consecut. a lesión orgánica del encéfalo

1 caso de perturbación insocial de la conducta, expresada en forma individual  
2 casos de perturbación mixta de la conducta y de las emociones  
1 caso de perturbación peculiar de la niñez con sentimientos de infelicidad y de tristeza  
7 casos de trastorno mixto del desarrollo  
1 caso de epilepsia

En la segunda columna aparecen:

1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad  
1 casos de trastorno asténico de la personalidad  
1 caso con manifestaciones sociopáticas o asociales  
2 casos de paidofilia  
2 casos de dependencia del cannabis  
1 caso de cannabis sin dependencia  
1 caso del tipo de la morfina sin dependencia  
1 caso de reacción depresiva prolongada  
1 caso de Trast. ment. no psicótico consecut. a lesión orgánica del encéfalo  
1 caso de síndrome de postcontusión  
2 casos de trastornos mixtos del desarrollo  
13 casos de retraso mental discreto  
3 casos de retraso mental moderado  
5 casos de retraso mental grave  
2 casos de retraso mental profundo

En la tercera columna:

- 1 caso con estado de ansiedad
- 13 casos de homosexualidad
- 25 casos de paidofilia
- 2 casos de exhibicionismo
- 1 caso de trastorno de la identidad psicosexual
- 2 casos de desviaciones sexuales sin especificar
- 1 caso de hipercinesia con retardo del desarrollo

En la cuarta columna:

- 3 casos de trastorno asténico de la personalidad
- 2 casos de síndrome de dependencia del alcohol
- 17 casos de abuso del alcohol
- 1 caso de reacción depresiva prolongada
- 1 caso de perturbación mixta de la conducta y de las emociones
- 1 caso con ansiedad y miedo
- 1 caso con hipersensibilidad, timidez y retraimiento social
- 1 caso de trastornos mixtos del desarrollo

En la quinta columna:

- 1 caso de otros trastornos de la personalidad
- 1 caso de abuso del tabaco
- 1 caso de trastorno mixto del desarrollo.

En la sexta columna: sin datos.

Total de casos de las seis columnas del ICD-9 suman:

Estados paranoides .....	: 1
Trastornos neuróticos .....	: 15
Trastornos de la personalidad .....	: 25
<u>Homosexualidad</u> .....	: 13
Paidofilia .....	: 27
Otras desviaciones sexuales .....	: 5
Dependencia del alcohol .....	: 3
Dependencia de las drogas .....	: 2
Abuso del alcohol .....	: 17
Abuso de las drogas .....	: 3
Reacción de adaptación .....	: 2
Trast. ment. específ. no psicot. consecut. a lesión org. encef.:	5
Síndrome de poscontusión .....	: 1
Perturbación de la conducta .....	: 4
Perturb. las de emociones peculiares de la niñez y la adolesc. :	2
Síndrome hipercinético de la niñez .....	: 1
Retardo selectivo del desarrollo .....	: 11
Retraso mental .....	: 23
Epilepsia .....	: 1

Grupo III "Violación", 41 casos.

En este grupo formado por 41 delincuentes que cometieron el delito de violación:

31 de Violación

10 de Violación frustrada.

En la primera columna:

1 caso de Psicosis o síndrome de Korsakov no alcohólico

3 casos de histeria

11 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales

3 casos de distintas neurosis

2 casos de trastorno paranoide de la personalidad

1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad

2 casos de trastorno explosivo de la personalidad

3 casos de trastorno anancástico de la personalidad

1 caso de otros trastornos de la personalidad

1 caso de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y de la conducta

3 casos del síndrome del lóbulo frontal

4 casos de Epilepsia

1 caso de meningitis

1 caso de encefalitis.

En la segunda columna:

1 caso de embriaguez patológica

1 caso de trastornos neuróticos

1 caso con manifestaciones sociopáticas o asociales

1 caso de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta

1 caso de Trast. ment. no psicótico consecut. a lesión orgánica del encéfalo

1 caso de perturbación mixta de la conducta y de las emociones

5 casos de trastorno mixto del desarrollo

14 casos de retraso mental discreto

4 casos de retraso mental moderado

4 casos de retraso mental grave

2 casos de retraso mental profundo

Tercera columna:

1 caso de trastornos neuróticos

2 casos de trastorno explosivo de la personalidad

1 caso con manifestaciones sociopáticas o asociales

5 casos de homosexualidad

10 casos de paidofilia

1 caso de exhibicionismo

1 caso de bestialismo

2 casos de otras desviaciones sexuales

1 caso de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y de la conducta

1 caso de síndrome de poscontusión

4 casos trastornos mixtos del desarrollo.

Cuarta columna:

- 1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno explosivo de la personalidad
- 4 casos de síndrome de dependencia del alcohol
- 10 casos de abuso del alcohol
- 2 casos de abuso del tabaco
- 1 caso de abuso del cannabis
- 1 caso de trastorno mixto del desarrollo

Quinta columna:

- 1 caso de abuso de los alucinógenos
- 1 caso de síndrome de postcontusión
- 1 caso de trastorno mixto del desarrollo

Sexta columna: sin datos.

Total de casos de las seis columnas del ICD-9 suman:

Embriaguez patológica .....	: 1
Psicosis orgánicas crónicas .....	: 1
Trastornos neuróticos .....	: 8
Trastornos de la personalidad .....	: 26
Homosexualidad .....	: 5
Paidofilia .....	: 10
Otras desviaciones sexuales .....	: 4
Dependencia del alcohol .....	: 4
Abuso del alcohol .....	: 10
Abuso de las drogas .....	: 4

Reacción de adaptación .....	: 3
Trast. ment. específ. no psicot. consecut. a lesión org. encef.:	1
Síndrome poscontusión .....	: 2
Síndrome del lóbulo frontal .....	: 3
Perturbación de la conducta .....	: 1
Retardo selectivo del desarrollo .....	: 11
Retraso mental .....	: 24
Epilepsia .....	: 4
Meningitis .....	: 1
Encefalitis .....	: 1



Grupo IV "Delitos contra la seguridad interior. 19 casos

Atentado Agente Autoridad	4
Tenencia ilícita de Armas	7
Depósito ilícito de Armas	1
Terrorismo	1
Atentado	5
Apología del terrorismo	1

Total: ..... 19

Primera columna:

- 1 caso de Esquizofrenia latente
- 1 caso de Epilepsia parcial
- 1 caso con estado de ansiedad
- 2 casos de trastornos obsesivo-compulsivos
- 1 caso de trastorno neurótico sin especificar
- 1 caso de trastorno paranoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno afectivo de la personalidad
- 1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad
- 3 casos de trastorno explosivo de la personalidad
- 2 casos de trastorno asténico de la personalidad
- 2 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 2 casos de otros trastornos de la personalidad
- 1 síndrome de postcontusión.

Segunda columna:

- 1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno explosivo de la personalidad
- 1 caso con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 1 caso de reacción aguda ante gran tensión con predominio de las alteraciones psicomotoras
- 1 caso de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta
- 1 caso de perturbación mixta de la conducta y de las emociones
- 2 casos de trastorno hiperkinético de la conducta
- 2 casos de trastorno mixto del desarrollo
- 6 casos de retraso mental discreto
- 2 casos de retraso mental moderado
- 1 caso de retraso mental grave

En la tercera columna:

- 1 caso de trastornos neuróticos
- 1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno explosivo de la personalidad
- 1 caso con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 3 casos de homosexualidad
- 1 caso de reacción ante gran tensión con predominio de las manifestaciones psicomotoras
- 1 caso de reacción depresiva prolongada
- 2 casos de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta

4 casos de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y de la conducta  
1 caso de síndrome de postcontusión

Cuarta columna:

1 caso de histeria  
4 casos de síndrome de dependencia del alcohol  
4 casos de abuso del alcohol  
1 caso de abuso del tabaco  
1 caso de retardo selectivo de la lectura

Quinta columna :

1 caso de retardo selectivo del desarrollo  
1 caso de retardo selectivo de la lectura  
1 caso de retardo motor selectivo

Sexta columna: sin datos.

Total de casos de las seis columnas del ICD-9 suman:

Psicosis esquizofrénica .....	: 1
Trastornos neuróticos .....	: 5
Trastornos de la personalidad .....	: 19
Homosexualidad .....	: 3
Dependencia del alcohol .....	: 4
Abuso del alcohol .....	: 4
Abuso de las drogas .....	: 1
Reacción aguda ante gran tensión .....	: 2

Reacción de adaptación .....	:	8
Síndrome poscontusión .....	:	2
Perturbación de la conducta .....	:	1
Síndrome hipercinético de la niñez .....	:	2
Retardo selectivo del desarrollo .....	:	6
Retraso mental .....	:	9
Epilepsia .....	:	1

Grupo V "Delitos contra la propiedad, con violencia. 17 casos.

Robo con violencia	7
Incendio	5
Atraco	4
Allanamiento de morada	1

Total: ..... 17

Primera columna:

- 1 caso de esquizofrenia latente
- 2 casos de neurastenia
- 1 caso de trastorno paranoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad
- 2 casos de trastorno explosivo de la personalidad
- 1 caso de trastorno anancástico de la personalidad
- 1 caso de trastorno histérico de la personalidad
- 1 caso con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 1 caso de otros trastornos de la personalidad
- 1 caso del síndrome del lóbulo frontal
- 4 casos del síndrome de postcontusión
- 1 caso de meningitis

Segunda columna:

- 2 casos de trastornos obsesivo-compulsivos
- 1 caso de trastorno afectivo de la personalidad
- 1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno asténico de la personalidad

- 1 caso de otros trastornos de la personalidad
- 2 casos de reacción depresiva prolongada
- 1 caso de Trast. ment. no psicótico consecut. a lesión orgánica del encéfalo
- 1 caso de perturbación insocial de la conducta expresada en forma individual
- 1 caso de perturbación mixta de la conducta y de las emociones
- 3 casos de retraso mental discreto
- 1 caso de retraso mental moderado
- 1 caso de retraso mental grave

Tercera columna:

- 1 caso de trastorno asténico de la personalidad
- 2 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 4 casos de homosexualidad
- 1 caso de enuresis
- 2 casos de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta
- 2 casos de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y de la conducta
- 3 casos de perturbación mixta de la conducta y de las emociones
- 1 caso de trastorno mixto del desarrollo

Cuarta columna:

- 2 casos de embriaguez patológica
- 2 casos de trastorno explosivo de la personalidad

- 1 caso con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 2 casos de síndrome de dependencia del alcohol
- 1 caso de dep. comb. de drogas que no comprenden morfina
- 1 caso de abuso del alcohol
- 1 caso de alteraciones cardiovasculares
- 1 caso de reacción depresiva prolongada
- 1 caso de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta
- 1 caso de hipercinesia con retardo del desarrollo

Quinta columna:

- 1 caso de comb. de drogas que no comprenden la morfina
- 1 caso de abuso del tabaco
- 2 casos de reacción depresiva prolongada
- 1 caso de trastorno mixto del desarrollo

Sexta columna: sin datos.

Total de casos de las seis columnas del ICD-9 suman:

Embriaguez patológica .....	: 2
Psicosis esquizofrénica .....	: 1
Trastornos neuróticos .....	: 4
Trastornos de la personalidad .....	: 18
Homosexualidad .....	: 4
Dependencia del alcohol .....	: 2
Dependencia de las drogas .....	: 2
Abuso del alcohol .....	: 1

Abuso de las drogas .....	: 1
Alterac. de las func. corporales originadas por fact. mentales :	1
Sint. o síndromes especiales no clasific. en otra parte .....	: 1
Reacción de adaptación .....	: 10
Trast. ment. específ. no psicot. consecut. a lesión org. encef.:	1
Síndrome poscontusión .....	: 1
Síndrome del lóbulo frontal .....	: 1
Perturbación de la conducta .....	: 5
Síndrome hiperkinético de la niñez .....	: 1
Retardo selectivo del desarrollo .....	: 2
Retraso mental .....	: 5
Meningitis .....	: 1



Grupo VI "Delitos contra la propiedad, sin violencia. 320 casos:

- 129 Robo
- 134 Robos
- 50 Hurto
- 11 Estafa
- 3 Falsedad/falsificación
- 3 Apropiación indebida.

Este grupo es el más numeroso, tanto que suma más de la mitad de los casos del total de la muestra. Es el grupo de la delincuencia común y convencional, en el que figuran todos los tipos de la variada patología y psicología que exponemos en nuestro trabajo.

En la primera columna de cada grupo, y por seguir la misma clasificación del código ICD-9, colocamos en primer lugar los casos de mayor entidad psicopatológica, y por tratarse especialmente de trastornos y diagnósticos psiquiátricos colocamos primero las psicosis, después las neurosis - pese a ser las más numerosas - y así hasta el final, para terminar con el grado de inteligencia, al que por cierto dedicamos un capítulo particular, con el Test de Alexander.

En la primera columna vemos en primer término:

- 5 casos de embriaguez patológica
- 1 caso de celotipia alcohólica
- 1 caso de psicosis o síndrome de Korsakov no alcohólico
- 1 caso de psicosis esquizofrénica simple
- 5 casos de hebefrenia
- 1 caso de psicosis esquizofrénica tipo catatónico
- 3 caso de psicosis esquizofrénica tipo paranoide

2 casos de esquizofrenia latente  
2 casos de esquizofrenia residual  
1 caso de parafrenia  
1 caso de autismo infantil  
7 casos con estado de ansiedad  
12 casos de histeria  
5 casos de estado fóbico  
9 casos de trastornos obsesivos-compulsivos  
8 casos de depresión neurótica  
1 caso de neurastenia  
1 caso de síndrome de despersonalización  
5 casos de otros trastornos neuróticos y sin especificar  
7 casos de trastorno paranoide de la personalidad  
7 casos de trastorno afectivo de la personalidad  
9 casos de trastorno esquizoide de la personalidad  
28 casos de trastorno explosivo de la personalidad  
6 casos de trastorno anancástico de la personalidad  
11 casos de trastorno histérico de la personalidad  
28 casos de trastorno asténico de la personalidad  
62 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales  
11 casos de otros trastornos de la personalidad  
1 caso de trastorno de la identidad psicosexual  
1 caso de abuso del cannabis sin dependencia  
3 casos de dependencia de las drogas  
1 caso de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta

1 caso de reacción de adaptación con alteración de las emociones y de la conducta  
2 casos de reacción aguda ante gran tensión  
19 casos de Epilepsia  
15 casos del síndrome de poscontusión  
1 caso de otro tipo de cambio de la personalidad  
3 casos de otros trast. no psicóticos consecut. a lesión orgánica del encéfalo  
3 casos del síndrome del lóbulo frontal.  
2 casos de perturbación insocial de la conducta expresada en forma individual  
2 casos de perturbación de la conducta en pandilla  
2 casos de trastorno compulsivo de la conducta  
11 casos de perturbación mixta de la conducta y de las emociones  
1 caso de perturbación peculiar de la niñez con sentimientos de infelicidad y de tristeza  
1 caso de trastornos en el desarrollo del lenguaje  
4 casos de trastornos mixtos del desarrollo  
5 casos de meningitis  
3 casos de encefalitis  
1 caso de síndrome de Turner XO

Segunda columna:

1 caso de psicosis esquizofrénica tipo esquizoafectivo  
1 caso de parafrenia  
3 casos con estado de ansiedad

1 caso con estado fóbico  
6 casos de trastornos obsesivo-compulsivos  
1 caso de hipocondría  
7 casos de trastorno paranoide de la personalidad  
3 casos de trastorno afectivo de la personalidad  
3 casos de trastorno esquizoide de la personalidad  
1 caso de trastorno explosivo de la personalidad  
1 caso de trastorno anancástico de la personalidad  
1 caso de trastorno histérico de la personalidad  
6 casos de trastorno asténico de la personalidad  
21 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales  
7 casos de otros trastornos de la personalidad  
2 casos de homosexualidad  
2 casos de dependencia del cannabis  
3 casos de cannabis sin dependencia  
1 caso de alteración de las func. corp. originadas por factores mentales: cutáneas  
1 caso de alteración de las func. corp. originadas por factores mentales: endocrinas  
1 caso de tartamudez  
1 caso de reacción aguda ante gran tensión con predominio de las alteraciones emocionales  
1 caso de reacción aguda ante gran tensión con predominio de las alteraciones psicomotoras  
1 caso de reacción depresiva breve  
12 casos de reacción depresiva prolongada

- 1 caso de reacción de adaptación con predominio de las alteraciones emocionales
- 9 casos de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta
- 11 casos de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y de la conducta
- 2 casos de Trast. ment. no psicótico consecut. a lesión orgánica del encéfalo
- 1 caso del síndrome del lóbulo frontal
- 2 casos de otro tipo de cambio de la personalidad
- 5 casos de síndrome de postcontusión
- 4 casos de perturbación insocial de la conducta expresada en forma individual
- 2 casos de perturbación de la conducta en pandilla
- 2 casos de trastorno compulsivo de la conducta
- 16 casos de perturbación mixta de la conducta y de las emociones
- 1 caso de perturbación peculiar de la niñez con sentimientos de infelicidad y de tristeza
- 3 casos de perturb. pec. de la niñez con hipersensibilidad, timidez y retraimiento social
- 1 caso de problemas de relación
- 2 casos de trastorno hipercinético de la conducta
- 1 casos de retardo selectivo del desarrollo
- 6 casos de trastorno mixto del desarrollo
- 72 casos de retraso mental discreto
- 17 casos de retraso mental moderado

- 20 casos de retraso mental grave
- 3 casos de retraso mental profundo
- 2 casos de retraso mental de otro grado no especificado
- 1 caso de encefalitis
- 1 caso de Síndrome de Klinefelter

Tercera columna:

- 1 caso de psicosis o síndrome de Korsakov no alcohólico
- 1 caso con estado de ansiedad
- 2 casos de histeria
- 1 caso de trastornos obsesivo-compulsivos
- 1 caso de trastorno paranoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno afectivo de la personalidad
- 2 casos de trastorno esquizoide de la personalidad
- 2 casos de trastorno explosivo de la personalidad
- 1 caso de trastorno anancástico de la personalidad
- 2 casos de trastorno histérico de la personalidad
- 2 casos de trastorno asténico de la personalidad
- 11 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 5 casos de otros trastornos de la personalidad
- 100 casos de homosexualidad
- 10 casos de paidofilia
- 2 casos de exhibicionismo
- 3 casos de trastornos de la identidad psicosexual
- 5 casos de otras desviaciones sexuales
- 1 caso de dependencia de drogas del tipo de la morfina
- 2 casos de dependencia del cannabis

5 casos de dependencia del tabaco  
 6 casos de abuso de cannabis sin dependencia  
 1 caso de alucinógenos sin dependencia  
 1 caso de abuso de drogas del tipo de la anfetamina  
 1 caso de alteración cardiovascular  
 1 caso de alteración génitourinaria  
 1 caso de alteración endocrina  
 2 casos de tartamudez  
 1 caso con movimientos estereotipados  
 3 casos de reacción ante gran tensión con predominio de las alteraciones emocionales  
 8 casos de reacción depresiva prolongada  
 4 casos de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta  
 8 casos de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y de la conducta  
 2 caso de trast. ment. no psicótico consecut. a lesión orgánica del encéfalo  
 2 casos del síndrome de poscontusión  
 2 casos del síndrome del lóbulo frontal  
 2 casos de perturbación insocial de la conducta expresada en forma individual  
 3 casos de perturbación de la conducta en pandilla  
 3 casos de trastorno compulsivo de la conducta  
 15 casos de perturbación mixta la conducta y de las emociones  
 3 casos de perturbación peculiar de la niñez con sentimientos de infelicidad y de tristeza

- 1 caso de problemas de relación
- 2 casos de trastorno hiperkinético de la conducta
- 2 casos de retardo selectivo de la lectura
- 1 caso de otras dificultades selectivas del lenguaje
- 14 casos de trastornos mixtos del desarrollo
- 1 casos de retardo selectivo sin especificación

Cuarta columna:

- 1 caso de embriaguez patológica
- 1 caso de histeria
- 2 casos de trastorno histérico de la personalidad
- 2 casos de trastorno esquizoide de la personalidad
- 8 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 1 casos de otros trastornos de la personalidad
- 1 caso de otras desviaciones sexuales
- 38 casos de síndrome de dependencia del alcohol
- 1 caso de dependencia del cannabis
- 1 caso de comb. de drogas del tipo de la morfina y otras
- 45 casos de abuso del alcohol
- 5 casos de abuso del tabaco
- 11 casos de abuso del cannabis
- 1 caso de abuso de drogas del tipo de la morfina
- 2 casos de abuso de drogas del tipo de las anfetaminas
- 1 caso de tartamudez
- 1 caso de reacción ante gran tensión con predominio de las manifestaciones emocionales
- 1 caso de reacción depresiva breve



4 casos de reacción depresiva prolongada

2 casos de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta

10 casos de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y de la conducta

1 caso de otro tipo de cambio de la personalidad

2 casos del síndrome de poscontusión

1 caso de perturbación insocial de la conducta expresada en forma individual

3 casos de perturbación de la conducta en pandilla

6 casos de perturbación mixta de las emociones y de la conducta

1 caso con ansiedad y miedo

2 casos con hipersensibilidad, timidez y retraimiento social

1 caso de síndrome hiperkinético de la niñez

3 casos de retardo selectivo de la lectura

1 caso de otras dificultades selectivas del aprendizaje

2 casos de trastornos en el desarrollo del habla o del lenguaje

16 casos de trastornos mixtos del desarrollo

1 caso de factores psíquicos asociados a otras enfermedades

1 caso de encefalitis

Quinta columna:

1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad

1 caso de otras desviaciones sexuales

2 casos de abuso del tabaco

6 casos de abuso del cannabis  
1 caso de abuso de barbitúricos y tranquilizantes  
1 casos de abuso de anfetaminas  
1 caso de reacción ante gran tensión mixta  
5 casos de reacción depresiva prolongada  
1 caso de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y de la conducta  
1 caso del síndrome de postcontusión  
3 casos de perturbación insocial de la conducta expresada de forma individual  
1 caso de perturbación de la conducta en pandilla  
4 casos de perturbación mixta de la conducta y de las emociones  
1 caso de hipercinesia con retardo del desarrollo  
1 caso de retardo selectivo de la lectura  
2 casos de trastornos mixtos del desarrollo  
1 caso de otros trastornos  
1 caso de factores psíquicos asociados a otras enfermedades

Sexta columna:

1 caso con manifestaciones sociopáticas o asociales  
1 caso de abuso del cannabis  
1 caso de reacción depresiva prolongada  
1 caso de otro tipo de cambio de personalidad  
1 caso de perturbación mixta de la conducta y de las emociones.

Total de casos de las seis columnas del ICD-9 suman:

Psicosis alcohólicas .....	:	1
Embriaguez patológica .....	:	6
Psicosis orgánicas crónicas .....	:	1
Psicosis esquizofrénica .....	:	17
Estados paranoides (Parafrenia) .....	:	1
Psicosis peculiares de la niñez .....	:	1
Trastornos neuróticos .....	:	64
Trastornos de la personalidad .....	:	261
<u>Homosexualidad</u> .....	:	102
Paidofilia .....	:	10
Otras desviaciones sexuales .....	:	13
Dependencia del alcohol .....	:	38
Dependencia de las drogas .....	:	15
Abuso del alcohol .....	:	45
Abuso de las drogas .....	:	42
Alterac. de las func. corporales originadas por fact. mentales :		5
Sint. o síndromes especiales no clasific. en otra parte .....	:	3
Reacción aguda ante gran tensión .....	:	9
Reacción de adaptación .....	:	79
Trast. ment. especif. no psicot. consecut. a lesión org. encef.:		13
Síndrome de postcontusión .....	:	21
Síndrome del lóbulo frontal .....	:	10
Perturbación de la conducta .....	:	83
Perturb. de emociones peculiares de la niñez y de la adolesc. :		13
Síndrome hiperkinético de la niñez .....	:	6
Retardo selectivo del desarrollo .....	:	44

Fact. psíqu. asociados con enfermedades clasif. en otra parte .	:	2
Retraso mental .....	:	114
Epilepsia .....	:	19
Meningitis .....	:	5
Encefalitis .....	:	5
Síndrome de Turner X0 .....	:	1
Síndrome de Klinefelter XXX.....	:	1

Grupo VII "Delitos contra la salud pública". 16 casos.

16 D.C.P.S

Primera columna:

- 1 caso de estado paranoide o alucinatorio inducido por drogas
- 2 casos de psicosis esquizofrénica
- 1 caso de trastornos obsesivo-compulsivos
- 1 caso de síndrome de despersonalización
- 2 casos de hipocondría
- 2 casos de trastorno histérico de la personalidad
- 2 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 1 caso de trastorno de la personalidad sin especificar
- 1 caso de problemas de relación
- 1 Epilepsia convulsiva generalizada.

Segunda columna:

- 2 casos de trastorno paranoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno explosivo de la personalidad
- 1 caso de trastorno histérico de la personalidad
- 1 caso con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 1 caso de reacción depresiva prolongada
- 3 casos de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta
- 1 caso de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y de la conducta
- 1 caso de perturbación insocial de la conducta expresada en forma individual

- 1 caso de perturbación peculiar de la niñez con sentimientos de infelicidad y de tristeza
- 1 caso de problemas de relación
- 1 caso de retraso mental grave

Tercera columna:

- 3 casos de homosexualidad
- 1 caso de paidofilia
- 1 caso de dependencia del cannabis
- 1 caso de abuso del tabaco.
- 2 casos de abuso del cannabis sin dependencia
- 2 casos de reacción depresiva prolongada
- 2 casos de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta

Cuarta columna:

- 3 casos de embriaguez patológica
- 1 caso de síndrome de dependencia del alcohol
- 2 casos de dependencia del cannabis
- 4 casos de comb. de drogas del tipo de la morfina y otras
- 1 caso de comb. de drogas que no comprenden la morfina
- 2 casos de abuso del cannabis
- 1 caso de abuso de otras, las mixtas y las no especif.

Total de casos de las seis columnas del ICD-9 suman:

Embriaguez patológica .....	: 3
Psicosis debidas a drogas .....	: 1
Psicosis esquizofrénica .....	: 2
Trastornos neuróticos .....	: 4
Trastornos de la personalidad .....	: 11
Homosexualidad .....	: 3
Paidofilia .....	: 1
Dependencia del alcohol .....	: 1
Dependencia de las drogas .....	: 8
Abuso del alcohol .....	: 3
Abuso de las drogas .....	: 3
Reacción de adaptación .....	: 9
Perturbación de la conducta .....	: 1
Perturb. de las emociones peculiares de la niñez y la adolesc.:	3
Retraso mental .....	: 1
Epilepsia .....	: 1

Grupo VIII "Delitos varios". 23 casos.

- 8 casos de Peligrosidad, que ya no figura en el Código penal
- 3 casos de evasión.
- 2 casos de receptación
- 1 caso de desertión
- 1 caso de contrabando
- 1 caso de malversación de caudales
- 1 caso de encubrimiento de lucro
- 1 caso de cheque en descubierto
- 1 caso de cohecho
- 1 caso de insulto a superior
- 1 caso de uso indebido de hábito eclesiástico
- 1 caso de blasfemia, que ya no figura en el Código penal
- 1 caso de omisión de socorro.

Primera columna:

- 1 caso de esquizofrenia simple
- 1 caso de depresión neurótica
- 1 caso de neurastenia
- 1 caso de trastorno paranoide de la personalidad
- 5 casos de trastorno esquizoide de la personalidad
- 2 casos de trastorno explosivo de la personalidad
- 4 casos de trastorno asténico de la personalidad
- 4 casos con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 2 casos de epilepsia.
- 1 caso de meningitis



Segunda columna:

- 1 caso de Esquizofrenia
- 1 caso de trastorno afectivo de la personalidad
- 1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno anancástico de la personalidad
- 1 caso de trastorno asténico de la personalidad
- 1 caso con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 2 casos de otros trastornos de la personalidad
- 1 caso de reacción aguda ante gran tensión con predominio de la alteración de la conciencia
- 2 casos de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta
- 1 caso de perturbación de la conducta en pandilla
- 1 caso de problemas de relación
- 4 casos de retraso mental discreto
- 1 caso de retraso mental moderado
- 1 caso de retraso mental grave

Tercera columna:

- 1 casos de psicosis esquizofrénica tipo esquizoafectivo
- 1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad
- 1 caso de trastorno asténico de la personalidad
- 1 caso con manifestaciones sociopáticas o asociales
- 5 casos de homosexualidad
- 1 caso de bestialismo
- 1 caso de exhibicionismo
- 1 caso de abuso del tabaco

3 casos de abuso de cannabis

1 caso de reacción ante gran tensión con predominio de las alteraciones emocionales

3 casos de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta

1 caso de reacción de adaptación con alteración simultánea de las emociones y de la conducta

1 caso de perturbación insocial de la conducta expresada en forma individual

1 caso de perturbación de la conducta en pandilla

1 caso de perturbación mixta de la conducta y de las emociones

#### Cuarta columna:

2 casos de embriaguez patológica

1 caso de otras desviaciones sexuales

3 casos de síndrome de dependencia del alcohol

1 caso de dependencia del cannabis

3 casos de abuso del alcohol

2 casos de abuso del cannabis

2 casos de reacción depresiva prolongada

1 caso de perturbación mixta de la conducta y de las emociones

1 caso de retardo motor selectivo

1 caso de trastorno mixto del desarrollo

#### Quinta columna:

1 caso de dependencia del cannabis

1 caso de reacción de adaptación con alteración predominante de la conducta

1 caso de retardo selectivo de la lectura

Sexta columna:

1 caso de trastorno mixto del desarrollo.

Total de casos de las seis columnas del ICD-9 suman:

Embriaguez patológica .....	: 2
Psicosis esquizofrénica .....	: 3
Trastornos neuróticos .....	: 2
Trastornos de la personalidad .....	: 26
Homosexualidad .....	: 5
Otras desviaciones sexuales .....	: 3
Dependencia del alcohol .....	: 3
Dependencia de las drogas .....	: 2
Abuso del alcohol .....	: 3
Abuso de las drogas .....	: 6
Reacción aguda ante gran tensión .....	: 2
Reacción de adaptación .....	: 9
Perturbación de la conducta .....	: 5
Perturb. de las emociones peculiares de la niñez y la adolesc. :	1
Retardo selectivo del desarrollo .....	: 4
Retraso mental .....	: 6
Epilepsia .....	: 2
Meningitis .....	: 1

## COMENTARIOS DE LAS COLUMNAS DE DIAGNOSTICOS PSIQUIATRICOS

- (ICD9) -

En el Protocolo General de sesenta y cuatro páginas que presentamos, figuran en su mitad izquierda varias columnas con los datos más importantes de cada recluso: que se refieren al Nº de orden, Edad, Estado civil, Grado de peligrosidad, Nivel de inteligencia - según el método de Alexander -, Fórmula de Sheldon - para determinar el tipo constitucional -, Electroencefalograma - con anomalías y sin anomalías-, que caracterizan a los 602 individuos.

En la mitad derecha del Protocolo citado figuran los diagnósticos psicológicos, neurológicos, psiquiátricos y genéticos de los 602 delincuentes relativos, principalmente, a los trastornos mentales, enfermedades del sistema nervioso, y algunos casos de anomalías congénitas - clasificadas también en columnas -, según criterios diagnósticos de la ICD-9, en códigos y categorías aprobados por la OMS.

No pudimos encajar en el DSM-III los datos que con gran profusión pudimos recoger de la Central de Observación, para confeccionar las gráficas y tablas que presentamos, a falta de ciertos detalles no consignados en los expedientes de los reclusos o de otros datos que pudimos haber obtenido de haber conocido antes el Breviario DSM-III. Pero creemos que son suficientes los Criterios de la ICD-9 para clasificar con cierto rigor, claridad y método, nuestros apuntes y nos atrevemos a exponerlos ante un Tribunal competente con la pretensión de que sean admitidos como Tesis doctoral. Y a ello nos animaron los Doctores Piga, Castellón y actualmente el Prof. Villalain. Sin sus decisivas ayudas nada hubiese podido realizar.

El material de que disponíamos, que no había sido tratado y aprovechado anteriormente, nos pareció de interés reunirlo, clasificarlo y comentarlo, dentro de nuestras limitaciones, para ofrecerlo también al público estudioso y especializado en estos temas. Bien a nuestro pesar no pudimos, en cambio, contrastarlo con otros similares, con estadísticas solventes de Centros oficiales o particulares - que visitamos y que carecían de Estadísticas - con investigaciones privadas, etc. Entonces nos decidimos a desarrollar nuestro tema con una visión principalmente estadística y un criterio que podría resultar útil en sus conclusiones.

En el repetido Protocolo General consignamos en su mitad derecha, en la 1ª Columna los diagnósticos más importantes y definitorios de cada caso. Y así obtenemos un total de 64 casos de Psicosis que corresponden a los códigos del 290 al 299.0 de la ICD-9.

TABLA nº 26.1 1ª-COLUMNA (CODIGOS 290-299.9)

Comenzamos por observar que en el código 290.0 de "Psicosis orgánica senil y presenil" no aparece ningún caso; se explica esta circunstancia porque los delincuentes de mas de 70 años no están recluidos y entre los 60 y los 70 sólo tenemos dos individuos y otro, con síntomas de progeria, tiene menos edad y buena salud mental.

A seguir tenemos 10 casos de "psicosis alcohólicas" - 291 al 291.9 - con un 1'66% del total; 6 casos de "psicosis orgánicas crónicas" - 294 al 294.9 - con un 0'99% del total.

33 casos de "psicosis esquizofrénicas", de diversos tipos- 295 al 295.9 - con un 5'48% . 8 casos de "psicosis afectivas" o maniaco-depresivas - 296 al 296.9 - con un 1'32%. 3 casos de "Estados paranoides" - 297 al 297.9 - con un 0'49%. 2 casos de "Psicosis en la

**CODIGOS I C D - 9 1ª COLUMNA [290 - 299.9]**

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES (**)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
290 290.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
291 291.9	4	3,81	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1,82	-	-	-	-	10	1,66
292 292.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6,25	-	-	1	0,17
293 293.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
294 294.9	3	2,86	-	-	1	2,44	-	-	-	-	2	0,61	-	-	-	-	6	1,00
295 295.9	13	12,38	-	-	-	-	1	5,26	1	5,88	15	4,55	2	12,50	1	4,35	33	5,48
296 296.9	2	1,90	1	1,96	-	-	-	-	-	-	4	1,21	1	6,25	-	-	6	1,00
297 297.9	1	0,95	1	1,96	-	-	-	-	-	-	1	0,30	-	-	-	-	3	0,50
298 298.9	1	0,95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,17
299 299.9	1	0,95	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,30	-	-	-	-	2	0,33
<b>SUMA (*)</b>	<b>25</b>	<b>23,81</b>	<b>2</b>	<b>3,92</b>	<b>1</b>	<b>2,44</b>	<b>1</b>	<b>5,26</b>	<b>1</b>	<b>5,88</b>	<b>29</b>	<b>8,79</b>	<b>4</b>	<b>25,00</b>	<b>1</b>	<b>4,35</b>	<b>64</b>	<b>10,63</b>
	<b>105</b>		<b>51</b>		<b>41</b>		<b>19</b>		<b>17</b>		<b>330</b>		<b>16</b>		<b>23</b>		<b>602</b>	

GRUPO I .....: "Delitos contra las personas"

GRUPO II ....: "Delitos contra la libertad sexual"

GRUPO III...: "Violación"

GRUPO IV....: "Delitos contra la seguridad interior"

GRUPO V.....: "Delitos contra la propiedad, con violencia"

GRUPO VI...: "Delitos contra la propiedad, sin violencia"

GRUPO VII...: "Delitos contra la salud pública"

GRUPO VIII...: "Delitos varios, no incluidos en otros grupos"

SUMA: (\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DE INDIVIDUOS DEL GRUPO

TOTALES (\*\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 602 INDIVIDUOS

niñez" - 299 al 299.9 - con un 0'33%. Y por último, otros dos casos, 1 de "Psicosis debida a drogas" - código 292 al 292.9 - con un 0'16% y otro de "psicosis no orgánica" con otro 0'16, código 298 al 298.9.

En total, los 64 casos de psicosis que relacionamos anteriormente suponen el 10'64% de los 602 casos que presentamos.

En cuanto a la distribución por grupos de las enumeradas psicosis se destacan las esquizofrenias, con el tanto por ciento mas elevado en el VII Grupo de "Delitos contra la salud pública", con un 12'50% parcial - dos individuos afectados, entre los dieciséis que forman el grupo -. Siguen los trece delincuentes del Grupo I de "Delitos contra las personas", con un 12'38% , entre los 105 individuos que forman el grupo. Los restantes Grupos IV, V, VI y VIII presentan unos porcentajes parciales - o de grupo - muy semejantes, entre 5'26, 5'88, 4'58, y 4'32, respectivamente, cada uno de los cuatro con un sólo caso de "psicosis esquizofrénica", (excepto el Grupo VI de "delitos contra la propiedad, sin violencia" con 15 casos entre los 330 individuos que forman el grupo). Como dato expresivo hacemos notar que no se encuentra ningún tipo de "psicosis esquizofrénica" en los Grupos II y III, de "Delitos contra la libertad sexual" y "Violación", que suman cerca de cien individuos entre los dos grupos.

Veamos ahora la distribución, por grupos de delitos, de todos los casos de psicosis:

En el Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia" que es el mas numeroso de nuestro trabajo, con 330 individuos - que cometieron los delitos mas frecuentes - anotamos tan sólo 29 casos, con un 8'73% total del grupo. En el Grupo I de "Delitos contra las

personas" hay 25 casos, con un 23'80% , entre los 105 individuos del grupo. En el Grupo VII de "Delitos contra la salud pública", aparecen 4 casos, con un 25%, entre los 16 individuos del grupo. Luego tenemos los Grupos IV, de "Delitos contra la seguridad interior"; el Grupo V de "Delitos contra la propiedad, con violencia", y el Grupo VIII de "Delitos varios", con tantos por cientos parecidos: 5'26%, 5'88%, y 4'34%, respectivamente. Y para terminar el Grupo II, de "Delitos contra la libertad sexual", con un 3'92%, entre 51 individuos, y el Grupo III de "Violación" con un 3'43% entre 41 delincuentes.

Ya hicimos notar, que en los grupos de III, IV, V y VIII sólo figura un caso de "psicosis en cada uno de ellos; y el grupo II dos, cómo si existiera una cierta incompatibilidad entre la patología de dichas psicosis y el tipo de delito de los referidos grupos.

TABLA nº 26.2 1ª-COLUMNA (CODIGOS 300 AL 310.9)

Y seguimos en la 1ª columna del Protocolo General y con el mismo orden de los códigos de la ICD-9 = 300 al 310.9 tenemos 436 casos con un 72'42% del total que se distribuyen entre los ocho grupos de delitos: los mas numerosos son los trastornos neuróticos, con 94 casos y un 16'51% y los trastornos de la personalidad, con 289 casos y un 48% del total. Los trastornos neuróticos en el código 300 al 300.9 y los trastornos de la personalidad en los códigos 301 al 301.9.

Con el código 310 de "trastornos, no psicóticos, por lesión orgánica del encéfalo", 39 casos, con un 6'48%; 6 casos del código 309 de "reacción de adaptación", con el 0'99%; 3 casos del código 304 de "dependencia de las drogas", con el 0'49%; 2 casos del código 308 de "reacción aguda ante gran tensión" con el 0'33%; otros 2 casos del



**CODIGOS I C D – 9 1ª COLUMNA [300 – 310.9]**

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES (**)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
300 300.9	11	10,48	14	27,45	8	19,51	4	21,05	2	11,76	48	14,55	5	31,25	2	8,70	94	15,61
301 301.9	41	39,05	18	35,29	20	48,78	12	63,16	8	47,06	169	51,21	5	31,25	16	69,57	289	48,01
302 302.9			1	1,96							1	0,30					2	0,33
303 303.9																		
304 304.9											3	0,91					3	0,50
305 305.9											1	0,30					1	0,17
306 306.9																		
307 307.9																		
308 308.9											2	0,61					2	0,33
309 309.9	3	2,86			1	2,44					2	0,61					6	1,00
310 310.9	4	3,81	4	7,84	3	7,32	1	5,26	5	29,41	22	6,67					39	6,48
SUMA (*)	59	56,19	37	72,55	32	78,05	17	89,47	15	88,24	248	75,15	10	62,50	18	78,26	436	72,48
	105		51		41		19		17		330		16		23		602	

GRUPO I ..... "Delitos contra las personas"

GRUPO II ..... "Delitos contra la libertad sexual"

GRUPO III...: Violación"

GRUPO IV....: "Delitos contra la seguridad interior"

GRUPO V.....: "Delitos contra la propiedad, con violencia"

GRUPO VI...: "Delitos contra la propiedad, sin violencia"

GRUPO VII...: "Delitos contra la salud pública"

GRUPO VIII...: "Delitos varios, no incluidos en otros grupos"

SUMA: (\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DE INDIVIDUOS DEL GRUPO

TOTALES (\*\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 602 INDIVIDUOS

código 302 de "trastornos sexuales" con el 0'33%; y 1 caso del código 305 de "drogas sin dependencia" con el 0'16%.

TABLA nº 26.3 1ª-COLUMNA (CODIGOS 311 AL FINAL)

Pasemos, pues, al código 312.0 de la "Perturbación insocial de la conducta en pandilla", con 2 casos, y un 0'33%; otros 2 casos de "Trastorno compulsivo de la conducta", con un 0'33%; y 13 casos de "perturbación mixta de las emociones y la conducta", con un 2'15%. En el código 313.1, de "perturbaciones de la niñez y de la adolescencia con sentimientos de infelicidad y tristeza" tenemos dos casos, con un 0'33%; y un caso en el código 313.1, con "Problemas de relación", con un 0'16%.

En el código 315.3 de "Trastornos del desarrollo del lenguaje" tenemos un caso, con el 0'16%. Y 12 casos de "trastornos mixtos del desarrollo", con un 1'99%. Resulta interesante comprobar que 7 de ellos - casi las dos terceras partes - corresponden al Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual".

Más adelante nos proponemos detallar los diagnósticos de trastornos de la personalidad - códigos 301 al 301.9 - y de las neurosis - códigos 300 al 300.9 - de la ICD-9. Mientras, trataremos de distribuir entre los ocho Grupos de Delitos todos los códigos que nos faltan para completar la 1ª columna y haremos los comentarios de rigor.

Sobresalen por su elevado número los 248 individuos que figuran en el Grupo VI, 41'19% del total de casos (tabla 26.2 1ª-col. de los códigos 300-310): 48 de "Trastornos neuróticos" con 14'54%; 169 casos de "trastornos de la personalidad", con un 51'51% del grupo; 22 casos de "Trastornos no psicóticos por lesión orgánica del encéfalo" con

CODIGOS I C D - 9 1ª COLUMNA [311 - Otros]

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES (**)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
311 311.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
312 312.9	-	-	3	5,88	-	-	-	-	-	-	17	5,15	-	-	1	4,35	21	5,48
313 313.9	-	-	1	1,96	-	-	-	-	-	-	1	0,30	1	6,25	-	-	3	0,50
314 314.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
315 315.9	1	0,95	7	13,73	-	-	-	-	-	-	5	1,52	-	-	-	-	13	2,15
316 316.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
317	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
318 318.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
345 345.9	12	11,43	1	1,96	5	12,20	1	5,26	-	-	19	5,76	1	6,25	2	8,70	41	6,81
OTROS	8	7,62	-	-	3	7,32	-	-	1	5,88	11	3,33	-	-	1	4,35	24	3,98
SUMA (*)	21	20,00	12	23,53	8	19,51	1	5,26	1	5,88	53	16,06	2	12,50	4	17,39	102	16,94
	105		51		41		19		17		330		16		23		602	

GRUPO I .....: "Delitos contra las personas"

GRUPO II .....: "Delitos contra la libertad sexual"

GRUPO III...: "Violación"

GRUPO IV....: "Delitos contra la seguridad interior"

GRUPO V.....: "Delitos contra la propiedad, con violencia"

GRUPO VI...: "Delitos contra la propiedad, sin violencia"

GRUPO VII...: "Delitos contra la salud pública"

GRUPO VIII...: "Delitos varios, no incluidos en otros grupos"

SUMA: (\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DE INDIVIDUOS DEL GRUPO

TOTALES (\*\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 602 INDIVIDUOS

6'66% del grupo; y 9 casos mas de 5 códigos diferentes, de pequeña significación. En el Grupo I con 59 casos y un 9'80% del grupo; en el Grupo II, 37 casos y un 6'14% del grupo; en el Grupo III, con 32 casos y el 5'31% del grupo; en el Grupo IV con 17 casos y el 2'82% del grupo; en el Grupo V con 15 casos y el 2'49% del grupo; en el Grupo VIII con 18 casos y el 2'99% del grupo; y al final el Grupo VII con 10 casos y el 1'66% del grupo. Suma total de 436 casos, que significa el 72'42% del total de la muestra.

En la tabla nº 26.3 (de los códigos 311 al 345.9 y "otros"), que suman 102 individuos, con un 16'54% del total de la muestra se destacan el Grupo VI con 53 casos y un 8'80% del grupo; el Grupo I con 21 casos y el 3'48% del grupo; el Grupo II con 12 casos y un 1'99% del grupo; el Grupo III con 8 casos y un 1'32% del grupo; el Grupo VIII con 4 casos y un 0'66% del grupo; el Grupo VII con 2 casos y el 0'33% del grupo; y quedan los Grupos IV y V, con un caso cada uno y un 0'16 % respectivamente. En la misma Tabla nº 26.3 y con el término de "Otros" se incluyen los 12 casos de "meningitis", 4 de encefalitis, un Turner X0, y un Klinefelter - ya citados anteriormente - y faltan 6 diagnósticos ocupados por seis espacios en blanco por falta material de datos característicos. Y así resulta la suma total de 602 casos.

Antes de pasar a la 2ª columna del Protocolo General, que dedicamos exclusivamente al "Retraso mental", a la 3ª que sólo se ocupa de los casos de paidofilia y homosexualismo y la 4ª dedicada al alcoholismo, haremos un resumen de la 1ª columna:

En la Tabla nº 26.1, exclusiva para las psicosis, con 64 casos que corresponden a las esquizofrenias y aparecen en todos los Grupos de Delitos, menos en el II y III de "Delitos contra la libertad

sexual" y "Violación", respectivamente. En la misma Tabla nº 26.2 figuran las dos terceras partes del total de nuestros casos, en su mayoría dentro del Grupo VI, de "Delitos contra la propiedad, sin violencia". Y en su mayoría, también, dentro del código 301-301.9 de "Trastornos de la personalidad" y 300-300.9 de los "Trastornos neuróticos"; y, menos numeroso pero destacado el código 310-310.9 de "Trastornos mentales específicos, no psicóticos, consecutivos a lesiones orgánicas encefálicas" -por accidentes traumáticos, generalmente - la mitad de los cuales afectan al repetido Grupo VI y a los restantes grupos, en casi idéntica proporción - menos el Grupo IV con un sólo caso; y los grupos VII y VIII con ninguno.

Como ampliación a las páginas anteriores, y pese a la repetición que supone en términos generales, nos decidimos a comentar las tablas siguientes:

Tabla nº 27. Se destacan el 300.0 o "Estados de ansiedad" con 10 casos y un 1'66% del total; el 300.1 o "Histeria con 21 casos y el 300.3 o "Trastornos obsesivo-compulsivos" con otros 21 casos y un 3'48% ambos; el "estado fóbico" 300.2, con 7 casos y un 1'16% parcial o de grupo; los 300.4 y 300.9 de "Depresión neurótica" y "Sin especificación" respectivamente, ambos con 1'49% parcial. Y 9 casos cada uno.

Los trastornos neuróticos se destacan ampliamente en el grupo VI de "delitos contra la propiedad, sin violencia" con 48 casos y un 14'54% parcial, por tratarse del grupo de delitos más numeroso. Con sólo 5 casos de neurosis en el Grupo VII de "Delitos contra la salud pública", entre 16 individuos, el tanto por ciento asciende al 31'25%. Siguen el Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" con 14 casos

# CLASIFICACION DE LOS TRASTORNOS MENTALES DE LA I C D - 9

	CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES (**)	
Trast. Neuroticos		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Estados de ansiedad	300.0	1	0,95	1	1,96	-	-	1	5,26	-	-	7	2,12	-	-	-	-	10	1,66
Histeria	300.1	1	0,95	5	9,80	3	7,32	-	-	-	-	12	3,64	-	-	-	-	21	3,49
Estado fóbico	300.2	1	0,95	-	-	-	-	-	-	-	-	5	1,52	1	6,25	-	-	7	1,16
Trast. obses.-compuls.	300.3	6	5,71	3	5,88	-	-	2	10,53	-	-	9	2,73	1	6,25	-	-	21	3,49
Depresión neurótica	300.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	2,42	-	-	1	4,35	9	1,50
Neurastenia	300.5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	11,76	1	0,30	-	-	1	4,35	4	0,66
Sínd. despersonalizac.	300.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,30	1	6,25	-	-	2	0,33
Hipocondria	300.7	1	0,95	2	3,92	-	-	-	-	-	-	-	-	2	12,50	-	-	5	0,83
Otros trast. neuróticos	300.8	1	0,95	1	1,96	3	7,32	-	-	-	-	1	0,30	-	-	-	-	6	1,00
Sin especificación	300.9	-	-	2	3,92	2	4,88	1	5,26	-	-	4	1,21	-	-	-	-	9	1,50
SUMA (*)		11	10,48	14	27,45	8	19,51	4	21,05	2	11,76	48	14,55	5	31,25	2	8,70	94	15,61
		105		51		41		19		17		530		16		23		602	

GRUPO I ..... "Delitos contra las personas"

GRUPO II ..... "Delitos contra la libertad sexual"

GRUPO III...: Violación"

GRUPO IV...: "Delitos contra la seguridad interior"

GRUPO V...: "Delitos contra la propiedad, con violencia"

GRUPO VI...: "Delitos contra la propiedad, sin violencia"

GRUPO VII...: "Delitos contra la salud pública"

GRUPO VIII...: "Delitos varios, no incluidos en otros grupos"

SUMA: (\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DE INDIVIDUOS DEL GRUPO

TOTALES (\*\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 602 INDIVIDUOS

y un 27'45% parcial; el Grupo IV de "Delitos contra la seguridad interior" con 4 casos y un 21'05% y el Grupo III con 8 casos y un 19'51% - las cuatro grupos anteriores con porcentajes mayores que el Grupo VI -. El Grupo I con 11 casos y un 10'47% y el Grupo VIII con 2 casos y el 8'69% completan la Tabla.

Tabla nº 28. Los "Trastornos de la personalidad", códigos 301 al 301.9 son los más numerosos de la totalidad de la muestra: suman 289 casos y suponen el 48% del total, y todos ellos figuran en la 1ª columna del Protocolo General.

La sociopatía - código 301.7 - esta representada en 96 individuos, con un 15'94%, seguida del trastorno "explosivo" con 51 casos, y un 8'47%, y del trastorno "asténico" con un 6'97%. Siguen otros trastornos menos numerosos, que están presentes en los restantes grupos de delincuentes que presentamos.

Mas de la mitad de los sociopáticos, con manifestaciones asociales, 62 casos - código 301.7 -, con un 18'78%, están representados en el Grupo VI, "Delitos contra la propiedad, sin violencia", seguido del Grupo I de "Delitos contra las personas", con 42 casos y un porcentaje parcial del 8'47%, dentro del grupo.

En resumen, que la sociopatía es el trastorno de la personalidad predominante en un gran tanto por ciento de nuestros delincuentes, que afecta a todos los grupos, con pequeñas diferencias en los porcentajes parciales de los ocho grupos que presentamos.

Tabla nº 29. Esta Tabla comprende los códigos 302.0 al 309.4, con un total de 14 casos y un 3'32% general. Con el código 302.2 tenemos un paidofilo y un 0'16% de porcentaje general; sigue otro caso de trastorno de la identidad psicosexual, código 302.6, con un 0'16%;

# CLASIFICACION DE LOS TRASTORNOS MENTALES DE LA I C D – 9

	CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES (**)	
Trast. Personalidad		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	301	-	-	1	1,96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,17
Paranoide	301.0	10	9,52	2	3,92	2	4,88	1	5,26	1	5,88	7	2,12	-	-	1	4,35	24	3,99
Afectivo	301.1	1	0,95	-	-	-	-	-	-	-	-	7	2,12	-	-	-	-	8	1,35
Esquizoide	301.2	1	0,95	1	1,96	1	2,44	1	5,26	1	5,88	9	2,73	-	-	5	21,74	19	3,16
Explosivo	301.3	14	13,33	-	-	2	4,88	3	15,79	2	11,76	28	8,48	-	-	2	8,70	51	8,47
Anancástico	301.4	2	1,90	1	1,96	3	7,32	-	-	1	5,88	6	1,82	-	-	-	-	13	2,16
Histerico	301.5	3	2,86	1	1,96	-	-	-	-	-	-	11	3,33	2	12,50	-	-	17	2,82
Asténico	301.6	2	1,90	5	9,80	-	-	2	10,53	1	5,88	28	8,48	-	-	4	17,39	42	6,98
P. manif. sociopáticas	301.7	9	8,57	5	9,80	11	26,83	2	10,53	1	5,88	62	18,79	2	12,50	4	17,39	96	15,85
Otros trastornos	301.8	-	-	2	3,92	1	2,44	1	5,26	1	5,88	10	3,03	-	-	-	-	15	2,49
Sin especificación	301.9	-	-	-	-	-	-	1	5,26	-	-	1	0,30	1	6,25	-	-	3	0,50
SUMA (*)	(*)	42	40,00	18	35,29	20	48,78	11	57,89	8	47,06	169	51,21	5	31,25	16	69,57	289	48,01
		105		51		41		19		17		330		16		26		602	

GRUPO I ..... "Delitos contra las personas"

GRUPO II ....: "Delitos contra la libertad sexual"

GRUPO III...: Violación"

GRUPO IV...: "Delitos contra la seguridad interior"

GRUPO V.....: "Delitos contra la propiedad, con violencia"

GRUPO VI...: "Delitos contra la propiedad, sin violencia"

GRUPO VII...: "Delitos contra la salud pública"

GRUPO VIII...: "Delitos varios, no incluidos en otros grupos"

SUMA: (\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DE INDIVIDUOS DEL GRUPO

TOTALES (\*\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 602 INDIVIDUOS



# CLASIFICACION DE LOS TRASTORNOS MENTALES DE LA I C D - 9

	CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES (**)	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Paidofilia	302.2			1	1,96													1	0,17
Trast. ident. Psicosex.	302.6											1	0,30					1	0,17
Cannabis (con depend.)	304.3											2	0,61					2	0,58
Anfetamina y otros estim.	304.4											1	0,30					1	0,17
Cannabis con depend.)	305.2											1	0,30					1	0,17
Pred. Alt. emocionales	308.0											1	0,30					1	0,17
Mixtas	308.4											1	0,30					1	0,17
Alt. pred. conduc.	309.3											1	0,30					1	0,17
Alt. simul. emoc./cond.	309.4	3	2,86			1	2,44					1	0,30					5	0,83
SUMA (*)		3	2,86	1	1,96	1	2,44					9	2,73					14	2,33
		105		51		41		19		17		930		16		23		602	

GRUPO I ..... "Delitos contra las personas"

GRUPO II .... "Delitos contra la libertad sexual"

GRUPO III...: "Violación"

GRUPO IV.... "Delitos contra la seguridad interior"

GRUPO V..... "Delitos contra la propiedad, con violencia"

GRUPO VI...: "Delitos contra la propiedad, sin violencia"

GRUPO VII...: "Delitos contra la salud pública"

GRUPO VIII...: "Delitos varios, no incluidos en otros grupos"

SUMA: (\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DE INDIVIDUOS DEL GRUPO

TOTALES (\*\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 602 INDIVIDUOS

después siguen 2 casos de drogadictos, fumadores de cannabis, con dependencia del mismo, código 304.3 y un tanto por ciento de 0'33%.

El resto de la Tabla presenta 5 códigos: 304.4, 305.2, 308.0, 308.4, 309.3, con un sólo caso cada uno y todos con un porcentaje del 0'16%, que corresponden, sucesivamente, al "abuso de anfetamina", "cannabis - sin dependencia", 1 caso con "predominio de alteraciones emocionales", otro con "alteraciones mixtas" y otro con "alteraciones predominantes de la conducta". Finalmente tenemos 5 casos con "alteraciones simultáneas de las emociones y la conducta", con un 0'83% parcial.

En relación con los grupos de delitos tenemos en el Grupo I de "delitos contra las personas" 3 casos, con un 2'85 parcial - o de grupo .- En el Grupo III de "Violadores" 1 sólo caso, con un 2'43%, y en el Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", los 9 casos restantes, con un 2'72% particular.

En el repetido Grupo VI, que es el mas numeroso de nuestro trabajo, con sus 330 delincuentes - mas de la mitad del total de nuestro trabajo - están representados todos los códigos, que en el caso de la tabla presente, aunque por el número tenga poco valor estadístico, completa la serie de tablas de nuestro trabajo.

Tabla nº 30. En la tabla están incluidos los 60 delincuentes clasificados con el código 310.0, "síndrome del lóbulo frontal", 3 casos, con el 0'99%; "síndrome de postcontusión" 25 casos, con el código 310.2, y el 4'15%; "trastornos mixtos de la conducta", código 312.3 con 13 casos y un 2'16% del total general; y otros casos de menor significación por su escaso numero.

# CLASIFICACION DE LOS TRASTORNOS MENTALES DE LA I C D - 9

	CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES (**)	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Síndrome lobulo frontal	310.0	2	1,90	-	-	-	-	-	-	1	5,88	3	0,91	-	-	-	-	6	1,00
Otro tipo cambio person	310.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,30	-	-	-	-	1	0,17
Síndrome postcontusión	310.2	2	1,90	-	-	3	7,32	1	5,26	4	23,53	15	4,55	-	-	-	-	25	4,15
Otros	310.8	-	-	4	7,84	-	-	-	-	-	-	2	0,61	-	-	-	-	6	1,00
Sin especificación	310.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,30	-	-	-	-	1	0,17
Pert. conducta (indiv.)	312.0	-	-	1	1,96	-	-	-	-	-	-	2	0,61	-	-	1	4,35	4	0,68
Pert. conducta (pandil.)	312.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,61	-	-	-	-	2	0,33
Trast. compulsivo cond.	312.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,61	-	-	-	-	2	0,33
Pert. mixta cond./emoc.	312.3	-	-	2	3,92	-	-	-	-	-	-	11	3,33	-	-	-	-	13	2,16
SUMA (*)		4	3,81	7	13,73	3	7,32	1	5,26	5	29,41	39	11,82	-	-	1	4,35	60	9,97
		105		51		41		19		17		330		16		23		602	

GRUPO I ..... "Delitos contra las personas"

GRUPO II .... "Delitos contra la libertad sexual"

GRUPO III...: "Violación"

GRUPO IV....: "Delitos contra la seguridad interior"

GRUPO V..... "Delitos contra la propiedad, con violencia"

GRUPO VI...: "Delitos contra la propiedad, sin violencia"

GRUPO VII...: "Delitos contra la salud pública"

GRUPO VIII...: "Delitos varios, noincluidos en otros grupos"

SUMA: (\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DE INDIVIDUOS DEL GRUPO

TOTALES (\*\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 602 INDIVIDUOS

CLASIFICACION DE LOS TRASTORNOS MENTALES DE LA I C D - 9

	CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES (**)	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sentim. infelic. y trist.	313.1			1	1,96							1	0,30					2	0,33
Hipersens. timid. retrai.	313.3												0,00	1	6,25			1	0,17
Trast. desarr. lenguaje	315.3											1	0,30					1	0,17
Trast. mixto desarrollo	315.5	1	0,95	7	13,73							4	1,21					12	1,99
Meningitis bacteriana	320	1	0,95			1	2,44			1	5,88	4	1,21					7	1,18
Meningitis tuberculosa	320.4	2	1,90									1	0,30					3	0,50
Meningitis meningococ.	320.5	1	0,95													1	4,35	2	0,33
Encefalitis	323					1	2,44											1	0,17
Encef. virica por atrop.	323.3											1	0,30					1	0,17
Encef. por otras infecc.	323.4											2	0,61					2	0,33
Síndrome Turner XO	758.6											1	0,30					1	0,17
Klinefelter	758.7	1	0,95															1	0,17
SUMA (*)		6	5,71	8	15,69	2	4,88	-	-	1	5,88	15	4,55	1	6,25	1	4,35	34	5,66
		105		51		41		19		17		320		18		28		602	

GRUPO I ..... "Delitos contra las personas"

GRUPO II ..... "Delitos contra la libertad sexual"

GRUPO III...: "Violación"

GRUPO IV....: "Delitos contra la seguridad interior"

GRUPO V....: "Delitos contra la propiedad, con violencia"

GRUPO VI...: "Delitos contra la propiedad, sin violencia"

GRUPO VII...: "Delitos contra la salud pública"

GRUPO VIII...: "Delitos varios, no incluidos en otros grupos"

SUMA: (\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DE INDIVIDUOS DEL GRUPO

TOTALES (\*\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 602 INDIVIDUOS

Todos ellos incluidos en los siete grupos - menos en el VII de "D.C.S.P." , que sólo incluye a los delincuentes detenidos por adición a las drogas - con mayoría absoluta en el Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia" con 39 casos y un 6,47% del total de la muestra, seguido del Grupo II de "delitos contra la libertad sexual", con 7 casos; y los restantes grupos de delitos con menor número y menor significación estadística. Si bien hay que hacer notar que los síndromes del lóbulo frontal y de postcontusión están presentes en varios casos de epilepsia, según se detalla en un capítulo especial.

En la tabla nº 31, con 34 casos de delincuentes que suponen el 5'64 del total general, figuran varios códigos del ICD-9. Los mas numerosos corresponden al 315.5, de trastornos mixtos del desarrollo, con 12 casos y el 1'99% del total de la muestra, seguido de varios códigos del 320 al 323.4, que comprenden 16 casos de meningitis y encefalitis, que figuran en los antecedentes de otros tantos delincuentes, y que en determinados casos podrían influir en su patología mental asociada y posterior comisión del delito. Suponen el 2'65% del total general de la muestra. Con 4 casos más de otros trastornos, a los que hay que añadir un caso con el Síndrome de Klinefelter y otro con el Turner XO, conforme señalábamos en otra tabla anterior.

#### R E T R A S O   M E N T A L

El retraso mental no es sólo el C.I.P. bajo sino un incompleto desarrollo, por problemas sociales, de escolaridad, etc.

En la 2ª columna del Protocolo General consignamos los códigos 317 y 318, que corresponden al retraso mental de todos y cada uno de los delincuentes que no alcanzan el grado 80 del coeficiente de

**CODIGOS I C D - 9 ( 2ª COLUMNA)**

**RETRASO MENTAL**

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES (**)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
317	29	27,62	13	25,49	14	34,15	6	31,58	3	17,65	72	21,82	-	-	4	17,39	141	23,42
318.0	10	9,52	3	5,88	4	9,76	2	10,53	1	5,88	19	5,76	-	-	1	4,35	40	6,64
318.1	8	7,62	5	9,80	4	9,76	1	5,26	1	5,88	20	6,06	1	6,25	1	4,35	41	6,81
318.2	2	1,90	2	3,92	2	4,88	-	-	-	-	3	0,91	-	-	-	-	9	1,50
SUMA (*)	49	46,67	23	45,10	24	58,54	9	47,37	5	29,41	114	34,55	1	6,25	6	26,09	221	38,37
	105		51		41		18		17		360		18		23		602	

GRUPO I .....: "Delitos contra las personas"

GRUPO II ....: "Delitos contra la libertad sexual"

GRUPO III...: "Violación"

GRUPO IV....: "Delitos contra la seguridad interior"

GRUPO V.....: "Delitos contra la propiedad, con violencia"

GRUPO VI...: "Delitos contra la propiedad, sin violencia"

GRUPO VII...: "Delitos contra la salud pública"

GRUPO VIII...: "Delitos varios, no incluidos en otros grupos"

SUMA: (\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DE INDIVIDUOS DEL GRUPO

TOTALES (\*\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 602 INDIVIDUOS

inteligencia de Alexander, que en la mitad izquierda del Protocolo General vienen relacionados.

En el código 317, de Retraso mental discreto - tabla nº 32 - figuran 141 casos con un 23'42% del total de la muestra. Con el 318.0, de retraso mental moderado, tenemos 40 casos con un 6'64%. Con el 318.1 de retraso mental grave tenemos 41 casos, con un 6'81%. Con el 318.2 de retraso mental profundo, aparecen 9 casos. En total suman 231 sujetos, con un mayor o menor grado de retraso mental, con un 38'37% del total.

Ahora trataremos de ver cómo se distribuyen por los ocho Grupos de delitos: en el Grupo III de "delitos de violación" con 24 casos y el mas alto tanto por ciento parcial del grupo -58' 53% - observamos la posible relación entre el bajo nivel de la inteligencia y el delito de la violación. En el Grupo I de "Delitos contra las personas" en el que figuran los mayores criminales, con 49 casos y un 46'66%, casi igual que el 47'36% del Grupo IV de "Delitos contra la seguridad del Estado", con sólo 9 casos entre 19 individuos, nos indica también que la inteligencia está reñida con el crimen, en mayor o menor proporción, aunque puedan ocurrir otros factores.

También en el Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" encontramos un alto 45'09 % parcial, con 23 casos y varias semejanzas con lo escrito para el Grupo III de "Violación".

En el Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia" - que es el mas numeroso, parcial y de conjunto - tenemos 114 casos con un 34'35%. Y en el Grupo V de "Delitos contra la propiedad, con violencia", con solo 5 casos entre 17 individuos, el tanto por ciento parcial es de 29'41%. Un poco menor, el 26'08% en el Grupo VIII, de

"Delitos varios" con seis casos. Y por último y como dato curioso tenemos un sólo caso, del 6'25%, que corresponde al Grupo VII, de "Delitos contra la salud pública".

### H O M O S E X U A L I D A D

En esta tabla nº 33, que reúne a 214 individuos, comprendidos en el código 302.0 al 302.9, encontramos una gran mayoría de homosexuales que pertenecen al código 302.0, y alcanzan un 23'75% del total de la muestra.

Seguidamente se destacan 48 sujetos que corresponden al código 302.2 que son "paidofilos", con un 7'97% del total.

Después tenemos 2 casos de "bestialismo", código 302.1 y el 0'33%; 6 casos de "exhibicionismo", código 302.4, con un 0'99%; 3 casos de "trastornos de la identidad psicosexual", código 302.6, con el 0'49%; 1 caso de "frigidez e impotencia", código 302.7 y el 0'17%; 9 casos de "otras desviaciones y trastornos sexuales", código 302.8 y el 1'49% del total; y finalmente 2 casos de "sin especificación", código 302.9 y el 0'33%.

Distribuidos los 214 individuos - que suponen un 35'45% del total de la muestra - los encontramos en todos los grupos de delitos.

En el Grupo I de "Delitos contra las personas" tenemos 14 casos con un porcentaje parcial o de grupo del 13'33%.

En el Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" hay 43 casos, con un 84'31% parcial; en el Grupo III de "Violación" figuran 19 casos con un 46'34%; 3 casos en el Grupo IV de "Delitos contra la seguridad interior", con el 15'78% parcial; 4 casos en el Grupo V de "Delitos contra la propiedad, con violencia", con el 23'52% parcial; en el Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia"



**CODIGOS I C D – 9 (3ª COLUMNA)**

**DESVIACIONES SEXUALES**

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES (**)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
302.0	10	9,52	13	25,49	5	12,20	3	15,79	4	23,53	100	30,30	3	18,75	5	21,74	143	23,75
302.1	-	-	-	-	1	2,44	-	-	-	-	-	-	-	1	4,35	-	2	0,33
302.2	2	1,90	25	49,02	10	24,39	-	-	-	-	10	3,03	1	6,25	-	-	48	7,97
302.4	-	-	2	3,92	1	2,44	-	-	-	-	2	0,61	-	-	1	4,35	6	1,00
302.6	-	-	1	1,96	-	-	-	-	-	-	2	0,61	-	-	-	-	3	0,50
302.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,30	-	-	-	-	1	0,17
302.8	2	1,90	-	-	2	4,88	-	-	-	-	5	1,52	-	-	-	-	9	1,50
302.9	-	-	2	3,92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,33
<b>SUMA (*)</b>	<b>14</b>	<b>13,33</b>	<b>43</b>	<b>84,31</b>	<b>19</b>	<b>46,34</b>	<b>3</b>	<b>15,79</b>	<b>4</b>	<b>23,53</b>	<b>120</b>	<b>36,36</b>	<b>4</b>	<b>25,00</b>	<b>7</b>	<b>30,43</b>	<b>214</b>	<b>35,53</b>
	<b>105</b>		<b>31</b>		<b>41</b>		<b>18</b>		<b>17</b>		<b>590</b>		<b>16</b>		<b>23</b>		<b>602</b>	

GRUPO I ..... "Delitos contra las personas"  
 GRUPO II ..... "Delitos contra la libertad sexual"  
 GRUPO III...: "Violación"  
 GRUPO IV....: "Delitos contra la seguridad interior"

GRUPO V....: "Delitos contra la propiedad, con violencia"  
 GRUPO VI...: "Delitos contra la propiedad, sin violencia"  
 GRUPO VII...: "Delitos contra la salud pública"  
 GRUPO VIII...: "Delitos varios, no incluidos en otros grupos"

SUMA: (\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DE INDIVIDUOS DEL GRUPO

TOTALES (\*\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 602 INDIVIDUOS

aparecen 120 homosexuales, con un 36'36%; en el Grupo VII de "D.C.S.P." tenemos 4 casos con un 25%; y en el Grupo VIII de "Delitos varios" hay 7 casos con el 30'43% parcial.

Observamos que los porcentajes de los distintos grupos son similares entre los grupos VI y VIII; V y VII; I y IV.

El porcentaje mas alto corresponde al Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual", lo cual parece lógico, seguido del Grupo III de "Violación". El porcentaje mas bajo corresponde al Grupo I de "Delitos contra las personas", quizás porque los homosexuales suelen cometer delitos de menor violencia.

#### A L C O H O L I S M O

En la columna 4ª del protocolo General figuran los casos de alcoholismo, relacionados en la Tabla nº 34, códigos 291.2, 291.3, 291.4, 291.5, 303, 305.0.

Con un total de 179 casos y un 29'73%, general, encontramos el código 305.0, de "alcoholismo sin dependencia" 87 casos, con un tanto por ciento parcial de 14'45%. A continuación tenemos en el código 303 de "síndrome de dependencia del alcohol" 74 casos, con un 12'29%. En el código 391.4 13 casos de "Embriaguez patológica, con un 2'15%; 3 casos del código 291.5, de "celotipia alcohólica", con el 0'49%; el código 291.2, "otra demencia alcohólica" y el código 291.3 de "alucinosis alcohólica", con 1 caso cada uno y un 0'17% del total respectivamente.

Distribuidos entre los ocho Grupos de delitos, tenemos en el Grupo IV de "Delitos contra la Seguridad del Estado", de 19 sujetos que forman el grupo, 8 casos, con el 42'10%, el parcial mas alto - de ellos 4 con dependencia y 4 sin dependencia del alcohol" -. En el

CODIGOS I C D - 9 ( 4ª COLUMNA)

ALCOHOL

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES (**)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
291.2	1	0,95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,17
291.3	1	0,95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,17
291.4	5	4,76	-	-	-	-	-	-	2	11,76	1	0,30	3	18,75	2	8,70	13	2,16
291.5	3	2,86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	0,50
303	18	17,14	4	7,84	4	9,76	4	21,05	2	11,76	38	11,52	1	6,25	3	13,04	74	12,29
305.0	7	6,67	17	33,33	10	24,39	4	21,05	1	5,88	45	13,64	-	-	3	13,04	87	14,45
SUMA (*)	35	33,33	21	41,18	14	34,15	8	42,11	5	29,41	84	25,45	4	25,00	8	34,78	179	29,73
	105		51		41		19		17		330		16		23		602	

GRUPO I ....: "Delitos contra las personas"

GRUPO II ....: "Delitos contra la libertad sexual"

GRUPO III...: "Violación"

GRUPO IV...: "Delitos contra la seguridad interior"

GRUPO V....: "Delitos contra la propiedad, con violencia"

GRUPO VI...: "Delitos contra la propiedad, sin violencia"

GRUPO VII...: "Delitos contra la salud pública"

GRUPO VIII...: "Delitos varios, no incluidos en otros grupos"

SUMA: (\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE EL TOTAL DE INDIVIDUOS DEL GRUPO

TOTALES (\*\*) TANTOS POR CIENTO CALCULADOS SOBRE LOS 602 INDIVIDUOS

Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" tenemos 21 casos, con 41'17% parcial - 4 con dependencia y 17 sin dependencia del alcohol - de un total de 51 individuos. Códigos 303 y 305.0, respectivamente.

En el Grupo VIII, de "Delitos Varios", con 8 casos - dos de embriaguez patológica, tres con dependencia y tres sin dependencia del alcohol - tiene un 34'78 parcial. El Grupo III de "Violación" con 14 casos - 4 con dependencia y 10 sin dependencia del alcohol - tiene un 32'14 parcial -. El Grupo I de "delitos contra las personas", con 35 casos, de criminales mayores, más de la mitad de ellos con el código 303 - "Síndrome de dependencia del alcohol" - y todos los códigos del alcoholismo representados en este grupo, figura con un 33'33 parcial, incluidos tres casos de "celotipia alcohólica".

El grupo VI es siempre es mas numeroso con sus 330 individuos y presenta 84 casos: con 1 de "embriaguez patológica" - código 291.4 y 0'30% parcial -, 38 casos con el "síndrome de dependencia del alcohol", código 303 y el 11'51% - y 45 casos de "abuso, sin dependencia, del alcohol", código 305.0, con un 13'63%. El tanto por ciento de grupo con un 25'45% es el mas bajo del grupo alcohólico. Nos queda referir el Grupo V con 5 casos - 2 con dependencia, 1 sin dependencia del alcohol y 2 de embriaguez patológica - con un 29'41% parcial. Y finalmente el Grupo VII, de "Delitos contra la salud pública" y tan sólo 4 casos - 3 de "embriaguez patológica" y uno de alcoholismo-con dependencia - y un 25% parcial.

En resumen el alcoholismo afecta más a los delincuentes del grupo I, de "Delitos contra las personas", especialmente a los grandes bebedores, con o sin dependencia del alcohol. Y afecta a todos los grupos de delincuentes.

Intentaremos sucesivamente, en tablas complementarias averiguar las diferencias que pueden existir entre la comisión de los delitos que presentamos en ocho grupos distintos y las diversas combinaciones de códigos - y trastornos correspondientes- que pueden concurrir en cada sujeto, según se expresa en las cuatro columnas del protocolo general.

Tabla nº 35. En los códigos 290 al 299, de psicosis, y los códigos 317 al 318, de "retraso mental, aparecen 20 individuos, con un 3'32% general. No se especifica el grado de retraso mental; no obstante recordamos que en citado Protocolo General figura el grado de inteligencia - o test de Alexander - de cada sujeto, menos 31 casos por falta material de datos.

Código 300, de "Neurosis" y "estados de ansiedad" y "retraso mental" en 9 casos y con un 1'50% general. Código 301, "Trastornos de la personalidad", 46 casos con "retraso mental" y un 7'64% general. Código 310 "Síndrome del lóbulo frontal", 6 casos, con "retraso mental" y un 1'00% general. Código 345 al 345.5 de "epilepsia", 10 casos, con "retraso mental" y el 1'66% general. Mas detalladamente figuran los 45 casos de epilepsia que presentamos en un capítulo especial. Hay 3 casos del código 309 al 309.9 de "reacción de adaptación", con el 0'50% del total; otros 3 casos de "perturbación de la conducta", código 312 al 312.9, con otro 0'50% del total; 3 casos de meningitis, código 320, y el 0'50%, y finalmente 1 caso de "retardo selectivo del desarrollo", código 315 y 0'16% del total.

En total suman 101 casos, con un 16'78% general que están representados en los ocho grupos de delitos del modo siguiente:

Con el mayor tanto por ciento particular - o de grupo -

QUADRO DE DIAGNOSTICOS PSIQUIATRICOS RELACIONADOS CON OTROS

RETRASO MENTAL (SOLO)

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
290-> 317/318																		
291-> 317/318											1	0,30					1	0,17
292-> 317/318																		
293-> 317/318																		
294-> 317/318	2	1,90															2	0,33
295-> 317/318	7	6,67					1	5,26			5	1,52			1	4,35	14	2,33
296-> 317/318	1	0,95									1	0,30					2	0,33
297-> 317/318	1	0,95															1	0,17
298-> 317/318																		
299-> 317/318																		
300-> 317/318	2	1,90			3	7,32					4	1,21					9	1,40
301-> 317/318	5	4,76	1	1,96	3	7,32	2	10,53	1	5,88	30	9,09			4	17,39	46	7,64
302-> 317/318																		
303-> 317/318																		
304-> 317/318																		
305-> 317/318																		
306-> 317/318																		
307-> 317/318																		
308-> 317/318																		
309-> 317/318	1	0,95									2	0,61					3	0,50
310-> 317/318			1	1,96					1	5,88	4	1,21					6	1,00
311-> 317/318																		
312-> 317/318											3	0,91					3	0,50
313-> 317/318																		
314-> 317/318																		
315-> 317/318	1	0,95															1	0,17
345-> 317/318	7	6,67			1	2,44					2	0,61					10	1,66
320-> 317/318	1	0,95			1	2,44					1	0,30					3	0,50
323-> 317/318																		
758-> 317/318																		
SUMA (*)	28		2	3,92	8	19,51	3	15,79	2	11,76	53	16,06	-		5	21,74	101	16,78
TOTALES (**)	105		51		41		19		17		300		16		23		602	

\*\* HAY UN CASO CON EL DIAGNOSTICO EN BLANCO EN LA 1ª COLUMNA. (SUMARIAN 102 CASOS)

(\*) Tantos por ciento calculados sobre el total de individuos de cada grupo

(\*\*) El tanto por ciento del total esta calculado sobre los 602 casos

los 28 casos del Grupo I de "Delitos contra las personas", con un 26'67%. El Grupo III de "Violación", con 8 casos y el 19'51% particular. El Grupo IV de "Delitos contra la Seguridad del Interior". con 3 casos, entre los 19 individuos del grupo, y un 15'79% particular. El Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" con 2 casos y un 3'92% particular. El Grupo VI, siempre el más numeroso, de "Delitos contra la propiedad, sin violencia" con 53 casos y un 16'06% particular. El Grupo VII de "Delitos contra la salud pública" sin ningún caso, quizá signifique que entre los drogadictos no se destaca, especialmente, el retraso mental, al revés de lo que ocurre con violadores, grandes criminales, terroristas, etc. Nos quedan 5 casos del Grupo VIII de "Delitos varios", con un 21'74%.

Tabla nº 36.- Diagnósticos en la 1ª columna y desviaciones sexuales.

Tenemos 115 casos - códigos del 291 al 323, con un 19'10% del total -, en los que además del diagnóstico principal, de la 1ª columna, son todos homosexuales o paidofilos. Los mas numerosos, con trastornos de la personalidad - código 301 -, son 56 individuos, con el 9'30%, seguido en número por los 22 individuos del código 300, con trastornos neuróticos. En total 78 individuos que también practican la homosexualidad o la paidofilia. Luego, a gran distancia, con 9 casos y un 1'5%, el código 312, con "perturbación de la conducta"; 6 casos de "trastornos mentales, no psicóticos, debidos a lesión encefálica ", código 310, y el 1'00%; 4 casos de "retardo selectivo del desarrollo", código 315 y el 0'66% del total; 3 casos de "esquizofrenia", código 295 y el 0'50%; 2 casos de "psicosis alcohólica", código 291 y el 0'33%; 2 casos de "psicosis orgánica crónica", código y el 0'33%; 2

**CUADRO DE DIAGNOSTICOS PSIQUIATRICOS RELACIONADOS CON OTROS**

**DESVIACIONES SEXUALES (SOLO)**

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
290-> DESV./SEX.											2	0,61					2	0,38
291-> DESV./SEX.																		
292-> DESV./SEX.																		
293-> DESV./SEX.											1	0,30					1	0,38
294-> DESV./SEX.					1	2,44					3	0,91					3	0,56
295-> DESV./SEX.											1	0,30					2	0,33
296-> DESV./SEX.			1	1,96														
297-> DESV./SEX.																		
298-> DESV./SEX.																		
299-> DESV./SEX.									1	5,88	12	3,64					23	3,65
300-> DESV./SEX.	1	0,95	6	11,76	2	4,88					33	10,00	3	18,75	3	13,04	56	9,36
301-> DESV./SEX.	7	6,67	3	5,88	5	12,20	1	5,26	1	5,88	1	0,30					1	0,17
302-> DESV./SEX.																		
303-> DESV./SEX.																		
304-> DESV./SEX.																		
305-> DESV./SEX.																		
306-> DESV./SEX.																		
307-> DESV./SEX.											2	0,61					2	0,33
308-> DESV./SEX.																		
309-> DESV./SEX.																		
310-> DESV./SEX.			1	1,96	1	2,44	1	5,26			3	0,91					5	1,06
311-> DESV./SEX.																		
312-> DESV./SEX.			1	1,96							7	2,12			1	4,35	8	1,30
313-> DESV./SEX.													1	6,25			1	0,17
314-> DESV./SEX.																		
315-> DESV./SEX.			3	5,88							1	0,30					4	0,64
345-> DESV./SEX.											2	0,61					2	0,33
320-> DESV./SEX.									1	5,88							1	0,17
323-> DESV./SEX.											2	0,61					2	0,33
758-> DESV./SEX.																		
SUMA (*)	8	7,62	15	29,41	9	21,95	2	10,53	3	17,65	70	21,21	4	25,00	4	17,39	116	19,10
TOTALES (**)	105		51		41		19		17		350		16		25		602	

\* Tantos por cientos calculados sobre el total de individuos de cada grupo

\*\* El tanto por ciento del total esta calculado sobre los 602 casos estudiados



casos de "psicosis maníaco-depresiva", código 296 y el 0'33%; 2 casos de "reacción aguda ante gran tensión", código 308 y el 0'33%; 2 casos de epilepsia, código 345 y el 0'33%; 2 casos de "encefalitis", código 323 y 0'33%; 1 caso de "desviaciones sexuales", aparte del homosexualismo, con el 0'16% y, finalmente 2 casos de "meningitis", código 230 y 0'33% del total de la muestra.

Por grupos de delitos, por el gran número, sobresale el Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia" con 70 individuos y un 21'21% parcial del grupo. Sigue el Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" con 15 casos y un 29'41%. A mayor distancia el Grupo III de "Violación" con 9 casos y un 21'95%; el Grupo I de "Delitos contra las personas", con 8 casos y un 7'62% parcial; los grupos VII y VIII de "D.C.S.P." y "Delitos varios" respectivamente, con 4 casos cada uno y un 25'00% y 17'39% parciales; el Grupo V de "Delitos contra la propiedad, con violencia" con 3 casos y un 17'50% parcial; y finalmente el Grupo IV de "Delitos contra la seguridad interior", con un solo caso y un 10'53% parcial.

Observamos en esta Tabla de diagnósticos de la 1ª columna, relacionados con la homosexualidad y paidofilia, que estos individuos son en su inmensa mayoría neuróticos y con trastornos de la personalidad, pero que abundan en los grupo de delitos menos violentos.

TABLA nº 37 de Diagnosticos, relacionados con el alcoholismo, sólo.

En esta Tabla describimos los que, además del diagnóstico, principal de la 1ª columna son todos alcohólicos.

**CUADRO DE DIAGNOSTICOS PSIQUIATRICOS RELACIONADOS CON OTROS**

**ALCOHOL (SOLO)**

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
290 -> ALCOHOL																		
291 -> ALCOHOL	1	0,95									1	0,30					2	0,43
292 -> ALCOHOL													1	6,25			1	0,17
293 -> ALCOHOL																		
294 -> ALCOHOL																		
295 -> ALCOHOL	2	1,90									4	1,21					6	1,00
296 -> ALCOHOL	1	0,95											1	6,25			2	0,33
297 -> ALCOHOL																		
298 -> ALCOHOL																		
299 -> ALCOHOL																		
300 -> ALCOHOL	1	0,95									4	1,21					5	0,85
301 -> ALCOHOL	6	5,71			1	2,44	3	15,79			17	5,15	1	6,25	3	13,04	31	5,16
302 -> ALCOHOL																		
303 -> ALCOHOL																		
304 -> ALCOHOL											2	0,61					2	0,33
305 -> ALCOHOL																		
306 -> ALCOHOL																		
307 -> ALCOHOL																		
308 -> ALCOHOL																		
309 -> ALCOHOL																		
310 -> ALCOHOL	1	0,95							1	5,88	4	1,21					6	1,00
311 -> ALCOHOL																		
312 -> ALCOHOL			1	1,96							2	0,61					3	0,50
313 -> ALCOHOL																		
314 -> ALCOHOL																		
315 -> ALCOHOL											1	0,30					1	0,17
345 -> ALCOHOL	2	1,90									4	1,21			2	8,70	6	1,33
320 -> ALCOHOL	1	0,95									2	0,61					3	0,50
323 -> ALCOHOL																		
758 -> ALCOHOL																		
SUMA (*)	15	14,29	1	1,96	1	2,44	3	15,79	1	5,88	41	12,42	3	18,75	5	21,74	70	11,63
TOTALES (**)	105		51		41		19		17		230		16		23			

HAY DOS CASOS CON EL DIAGNOSTICO EN LA 1º COLUMNA EN BLANCO (SUMARIAN 72 CASOS)

\* Tantos por cientos calculados sobre el total de individuos de cada grupo

\*\* El tanto por ciento del total esta calculado sobre los 602 casos estudiados

Igual que las tablas precedentes y siguientes hay un tanto por ciento elevado del código 301. Con "trastornos de la personalidad" 31 casos y un 5'15%; 8 casos de epilepsia, código 345, y un 1'33%; 6 casos de esquizofrenia, código 295, y el 1'00%; otros seis casos de individuos con "trastornos mentales, no psicóticos, por lesión orgánica del encéfalo", con un 1'00%; 5 casos de "trastornos neuróticos" , código 300, y el 0'83%; 3 casos de meningitis, código 320, y el 0'50%; otros tres casos de "perturbación de la conducta", código 312, y el 0'50%; 2 casos de "psicosis alcohólica", secundaria del alcoholismo crónico, código 291 y el 0'33%; dos casos de "psicosis maniaco-depresiva", código 296 y el 0'33%; otros 2 casos de "dependencia de las drogas", código 304, y el 0'33%; 1 caso de "psicosis debida a la droga", código 292 y el 0'17%; y finalmente otro caso de "retardo selectivo del desarrollo", código 315, y el 0'17% del total.

Distribuidos por grupos nos encontramos con la repetida mayoría del Grupo VI de "Delitos contra la propiedad sin violencia" con 41 casos - mas de la mitad de la tabla - y el 12'42%; sigue el Grupo I de "Delitos contra las personas" con 15 casos y el 14'29% parcial; después y menos numerosos tenemos el Grupo VIII de "Delitos varios" con 5 casos y el tanto por ciento mas alto del Grupo, el 21'74%; los Grupos IV y VII de "Delitos contra la seguridad interior" y "D.C.S.P." con 3 casos cada uno y el 15'72% y el 18'75% respectivamente; quedan otros tres grupos, con 1 caso cada uno, el Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual", el Grupo III de "Violación" y el Grupo V de "Delitos contra la propiedad, con violencia", con un 1'96%, 2'44% y 5'88% respectivamente.

**CUADRO DE DIAGNOSTICOS PSIQUIATRICOS RELACIONADOS CON OTROS**

**RETRASO MENTAL Y DESVIACIONES SEXUALES**

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
290-> RET/DES. SEX.																		
291-> RET/DES. SEX.											1	0,30					1	0,17
292-> RET/DES. SEX.																		
293-> RET/DES. SEX.																		
294-> RET/DES. SEX.	1	0,95															1	0,17
295-> RET/DES. SEX.																		
296-> RET/DES. SEX.																		
297-> RET/DES. SEX.																		
298-> RET/DES. SEX.																		
299-> RET/DES. SEX.																		
300-> RET/DES. SEX.	1	0,95	4	7,84							7	2,12					12	1,98
301-> RET/DES. SEX.	1	0,95	4	7,84	2	4,88	1	5,26			16	4,85					24	3,98
302-> RET/DES. SEX.			1	1,96													1	0,17
303-> RET/DES. SEX.																		
304-> RET/DES. SEX.																		
305-> RET/DES. SEX.																		
306-> RET/DES. SEX.																		
307-> RET/DES. SEX.																		
308-> RET/DES. SEX.																		
309-> RET/DES. SEX.																		
310-> RET/DES. SEX.					1	2,44					3	0,91					4	0,65
311-> RET/DES. SEX.																		
312-> RET/DES. SEX.			1	1,96							1	0,30					2	0,33
313-> RET/DES. SEX.																		
314-> RET/DES. SEX.																		
315-> RET/DES. SEX.			2	3,92							1	0,30					3	0,48
345-> RET/DES. SEX.					1	2,44					1	0,30					2	0,33
320-> RET/DES. SEX.																		
323-> RET/DES. SEX.											1	0,30					1	0,17
758-> RET/DES. SEX.																		
SUMA (*)	3	2,86	12	23,53	4	9,76	1	5,26	-		31	9,39	-		-		51	8,47
TOTALES (**)		105		51		41		19		17		380		16		25		602

\* Tantos por cientos calculados sobre el total de individuos de cada grupo

\*\* El tanto por ciento del total esta calculado sobre los 602 casos estudiados

Observamos que el alcoholismo, y lo repetimos como comentario final, actúa a nivel de la delincuencia con carácter negativo, tanto en los delitos menos violentos como en los crímenes mas violentos, y, en cambio, está disminuido en los grupos II y III de "Delitos contra la libertad sexual" y "Violación", respectivamente.

Tabla nº 38. Los Diagnósticos de la 1ª columna, relacionados con el retraso mental y la homosexualidad.

Seguimos con la descripción de los casos que por acumular más condiciones negativas pueden conducirnos a obtener nuevas experiencias, tanto de tipo criminológico como psicopatológico y psiquiátrico.

En esta tabla, reunimos a 51 individuos que además de su diagnóstico principal, o mas definitorio, tienen retraso mental y son homosexuales.

Con el código 301 encontramos 24 casos con "trastornos de la personalidad", y el 3'99% del total; 12 casos de "trastornos neuróticos", código 300 y el 1'99%; 4 casos de "trastorno mental, no psicótico, por lesión orgánica del encéfalo", código 310 y el 0'66%; 3 casos de "retraso selectivo del desarrollo", código 315 y el 0'50%; 2 casos de epilepsia, código 345, y otros 2 casos de "perturbación de la conducta", código 312, con el 0'33% de porcentaje, respectivamente.

Nos quedan otros 4 casos, uno por cada código: 292, "psicosis por drogas"; 294 "psicosis orgánica crónica"; 302 "homosexualidad"; y 323 "encefalitis", con 0'17% del total todos ellos.

Distribuidos por grupos de delitos, tenemos 31 casos en el Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, con violencia", con el 9'39%; 12 casos en el Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual"; 4 casos

de "Violación", en el Grupo III y el 9'76%; 3 casos en el Grupo I de "Delitos contra las personas" y el 1'86% parcial de grupo; finalmente 1 caso del Grupo IV de "Delitos contra la seguridad interior", con el 5'26%.

En esta tabla, corresponden, como siempre al Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", el mas numeroso, la mayor parte de los trastornos "neuróticos" y de "la personalidad" que comprenden - con sus 43 casos - el 84% de los casos incluidos en esta Tabla, con la particularidad de que el 23'5% parcial de la misma corresponde al Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual".

Tabla nº 39. Diagnóstico de la 1ª columna, retraso mental, y alcoholismo.

En esta tabla reunimos el alcoholismo con el retraso mental y el diagnóstico base, de la 1ª columna, y son 56 casos que pasamos a describir.

Con el código 301 y "trastornos de la personalidad" tenemos 32 casos, con el 5'32% del total de la muestra; con el código 300, de los "trastornos neuróticos", aparecen 7 casos, con el 1'16%; sigue la epilepsia, código 345, con seis casos y el 1'00% del total; con 4 casos, código 310, de "trastornos mentales no psicóticos, por lesión orgánica del encéfalo, con el 0'66%; con el código 758 aparecen los síndromes ya repetidos, del Turner X0 y Klinefelter, con el 0'33%; luego aparecen 5 casos de otros tantos códigos: el 295, "esquizofrenia"; el 297, un "estado paranoide"; el 304 una "demencia por drogas; un "retardo selectivo del desarrollo", con el código 315; y finalmente 1 caso de meningitis con el código 320; y todos ellos con el 0'17% del total.

**CUADRO DE DIAGNOSTICOS PSIQUIATRICOS RELACIONADOS CON OTROS**

**RETRASO MENTAL Y ALCOHOL**

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
290-> RET/ALC																		
291-> RET/ALC																		
292-> RET/ALC																		
293-> RET/ALC																		
294-> RET/ALC																		
295-> RET/ALC	1	0,95															1	0,17
296-> RET/ALC																		
297-> RET/ALC			1	1,96													1	0,17
298-> RET/ALC																		
299-> RET/ALC																		
300-> RET/ALC					2	4,88	2	10,53			2	0,61	1	6,25			7	1,15
301-> RET/ALC	9	8,57	3	5,88	3	7,32	2	10,53	3	17,65	12	3,64					39	5,38
302-> RET/ALC																		
303-> RET/ALC																		
304-> RET/ALC											1	0,30					1	0,17
305-> RET/ALC																		
306-> RET/ALC																		
307-> RET/ALC																		
308-> RET/ALC																		
309-> RET/ALC																		
310-> RET/ALC	2	1,90									2	0,61					4	0,66
311-> RET/ALC																		
312-> RET/ALC																		
313-> RET/ALC																		
314-> RET/ALC																		
315-> RET/ALC											1	0,30					1	0,17
345-> RET/ALC	2	1,90			1	2,44	1	5,26			2	0,61					6	1,06
320-> RET/ALC											1	0,30					1	0,17
323-> RET/ALC																		
758-> RET/ALC	1	0,95									1	0,30					2	0,43
SUMA (*)	15	14,29	4	7,84	6	14,63	5	26,32	3	17,65	22	6,67	1	6,25	-	-	56	9,30
TOTALES (**)		100		51		41		19		17		130		16		23		602

HAY TRES CASOS CON EL DIAGNOSTICO EN LA 1ª COLUMAN EN BLANCO. (SUMARIAN 59)

\* Tantos por cientos calculados sobre el total de individuos de cada grupo

\*\* El tanto por ciento del total esta calculado sobre los 602 casos estudiados

Por grupos le corresponden 22 al Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", y el 6'67%; 15 al Grupo I de "Delitos contra las personas", y el 14'18% parcial; 6 casos del Grupo III de "Violación", con el 14'63%; 5 casos del Grupo IV de "Delitos contra la seguridad interior", con el porcentaje mas alto de la Tabla, el 26'63%; 4 casos del Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" y el 7'48% parcial; 3 casos del Grupo V de "Delitos contra la propiedad, con violencia" y un 17'65% parcial; y finalmente el Grupo VII de "D.C.S.P.", con 1 solo caso y el 6'25% parcial del grupo.

Observamos en esta tabla, que incluye el alcoholismo, en vez de la homosexualidad de la Tabla nº 38, un considerable aumento de los delincuentes del Grupo I de "Delitos contra las personas" que en la tabla nº 38 sólo alcanzan un porcentaje moderado del 2'86%, en la tabla nº 39 sube al 14'28%. En cambio el Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" que en la tabla nº 38 se eleva al 23'53%, en la tabla nº 39, baja al 7'84%.

Por todo lo cual se infiere que el alcoholismo está presente en los crímenes contra las personas, con mayor frecuencia que en los delitos contra la libertad sexual.

TABLA nº 40. Tenemos 29 casos, que además de profesar la homosexualidad y el alcoholismo, sufren otros trastornos que detallamos a continuación: 18 padecen "trastornos de la personalidad", código 301, con un 2'99% del total; 4 casos de "trastornos neuróticos", código 300, con un 0'66%; 2 casos de "trastornos mentales específicos, no psicóticos, consecutivos a lesión orgánica del encéfalo", código 310 con un 0'33%; 2 casos de "perturbaciones de las emociones peculiares de la niñez y de la adolescencia", código 313,



**CUADRO DE DIAGNOSTICOS PSIQUIATRICOS RELACIONADOS CON OTROS**

**DESVIACIONES SEXUALES /ALCOHOL**

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
290-> DES. SEX./ALCO																		
291-> DES. SEX./ALCO																		
292-> DES. SEX./ALCO																		
293-> DES. SEX./ALCO																		
294-> DES. SEX./ALCO																		
295-> DES. SEX./ALCO																		
296-> DES. SEX./ALCO																		
297-> DES. SEX./ALCO																		
298-> DES. SEX./ALCO																		
299-> DES. SEX./ALCO																		
300-> DES. SEX./ALCO			2	3,92					1	5,88	1	0,30					4	0,65
301-> DES. SEX./ALCO	2	1,90	5	9,80							9	2,73			2	8,70	14	2,94
302-> DES. SEX./ALCO																		
303-> DES. SEX./ALCO																		
304-> DES. SEX./ALCO																		
305-> DES. SEX./ALCO											1	0,30					1	0,17
306-> DES. SEX./ALCO																		
307-> DES. SEX./ALCO																		
308-> DES. SEX./ALCO																		
309-> DES. SEX./ALCO																		
310-> DES. SEX./ALCO			1	1,96							1	0,30					2	0,35
311-> DES. SEX./ALCO																		
312-> DES. SEX./ALCO																		
313-> DES. SEX./ALCO			1	1,96							1	0,30					2	0,35
314-> DES. SEX./ALCO																		
315-> DES. SEX./ALCO			2	3,92													2	0,27
345-> DES. SEX./ALCO																		
320-> DES. SEX./ALCO																		
323-> DES. SEX./ALCO																		
758-> DES. SEX./ALCO																		
SUMA (*)	2	1,90	11	21,57	-	-	-	-	1	5,88	13	3,94	-	-	2	8,70	26	4,82
TOTALES (**)		105		51		41		19		17		380		16		25		602

\* Tantos por cientos calculados sobre el total de individuos de cada grupo

\*\* El tanto por ciento del total esta calculado sobre los 602 casos estudiados

- TABLA N° 40 -

con un 0'33%; 2 casos de "retardo selectivo del desarrollo", código 315, con el 0'33%; y finalmente 1 caso de "abuso de drogas sin dependencia", código 305, con el 0'16% del total.

Distribuidos por grupos de delitos, le corresponden 13 casos al Grupo VI de "Delitos contra la propiedad sin violencia" con el 3'94% parcial del grupo; 11 al Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual", con el 21'57% parcial; 2 al Grupo I de "Delitos contra las personas", con un 1'90% parcial; 2 al Grupo VIII de "Delitos varios", con un 8'70% parcial; y finalmente 1 del Grupo V de "Delitos contra la propiedad con violencia" con un porcentaje parcial de 5'88%.

De la lectura de esta tabla podemos observar que los delincuentes de nuestro trabajo que suman a su condición de neuróticos, o de otros trastornos no psicóticos, la homosexualidad y el alcoholismo, no figuran entre los violadores del Grupo III, ni entre los que cometen delitos "contra la seguridad del estado", del Grupo IV, ni entre los drogadictos del Grupo VII; apenas aparecen dos en el Grupo I de "Delitos contra las personas", otros dos en el Grupo VIII de "Delitos varios" y tan sólo uno en el Grupo V de "Delitos contra la propiedad, con violencia". En cambio tenemos 11, con el 21'57%, el de mayor porcentaje del Grupo de "Delitos contra la libertad sexual" y 13 en el Grupo VI, el mas numeroso, de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", lo cual parece indicar que son delincuentes de personalidad bastante complicada y averiada, pero poco dados a la violencia.

Tabla nº 41. De los 602 casos que estudiamos tenemos 19 que figuran en las cuatro columnas de diagnósticos.

**CUADRO DE DIAGNOSTICOS PSIQUIATRICOS RELACIONADOS CON OTROS**

**RETRASO / DESVIACIONES SEXUALES / ALCOHOL**

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
290 -> 2º/3º/4º																		
291 -> 2º/3º/4º	1	0,95															1	0,17
292 -> 2º/3º/4º																		
293 -> 2º/3º/4º																		
294 -> 2º/3º/4º																		
295 -> 2º/3º/4º																		
296 -> 2º/3º/4º																		
297 -> 2º/3º/4º																		
298 -> 2º/3º/4º																		
299 -> 2º/3º/4º											1	0,30					1	0,17
300 -> 2º/3º/4º			1	1,96							1	0,30					2	0,33
301 -> 2º/3º/4º			2	3,92	5	12,20					2	0,61					9	1,50
302 -> 2º/3º/4º																		
303 -> 2º/3º/4º																		
304 -> 2º/3º/4º																		
305 -> 2º/3º/4º																		
306 -> 2º/3º/4º																		
307 -> 2º/3º/4º																		
308 -> 2º/3º/4º																		
309 -> 2º/3º/4º					1	2,44											1	0,17
310 -> 2º/3º/4º			1	1,96													1	0,17
311 -> 2º/3º/4º																		
312 -> 2º/3º/4º																		
313 -> 2º/3º/4º																		
314 -> 2º/3º/4º																		
315 -> 2º/3º/4º											1	0,30					1	0,17
345 -> 2º/3º/4º			1	1,96							1	0,30					2	0,33
320 -> 2º/3º/4º															1	4,35	1	0,17
323 -> 2º/3º/4º																		
758 -> 2º/3º/4º																		
SUMA (*)	1	0,95	5	9,80	6	14,63	-	-	-	-	6	1,82	-	-	1	4,35	10	3,16
TOTALES (**)		105		51		41		19		17		350		16		25		602

\* Tantos por cientos calculados sobre el total de individuos de cada grupo

\*\* El tanto por ciento del total esta calculado sobre los 602 casos estudiados

En la 1ª columna y con el correspondiente nº de orden, - nº 8 - del Protocolo General encontramos un "psicótico" que además de "embriaguez patológica" presenta un "retraso mental moderado", "dependencia del alcohol" - código 303 - y es "homosexual". Pertenece al Grupo I de "Delitos contra las personas", tiene 27 años, soltero, Alex 65, Sheldon 432 y es homicida.

Con el nº 128 figura un delincuente del Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual", por Abusos deshonestos", que tiene 18 años, soltero, 68 de Alex y 125 de Sheldon, que padece un "síndrome de despersonalización", es paidófilo y abusa del alcohol - sin dependencia del mismo.

Tenemos otros tres casos del Grupo II: el nº 136, de 29 años, Alex inferior a 7 años, Sheldon 244, con "retraso mental grave" también paidófilo y exhibicionista y abusa del alcohol - sin dependencia -. El nº 145, de 39 años de edad, soltero, 60 de Alex y Sheldon 631, con "retraso mental grave", padeció meningitis infantil, es también paidófilo, exhibicionista y abusa del alcohol - sin dependencia -. Y el nº 147, que presenta un "Síndrome neurótico sin clasificar", de 39 años, soltero, 57 de Alex, 424 de Sheldon, también paidófilo, "abusos deshonestos" y "dependiente del alcohol", abusa igualmente del tabaco y presenta un "retraso mental grave".

Seguimos con tres "Violadores" del Grupo III, que además son sociópatas - código 301.7 - y tienen respectivamente los siguientes datos complementarios: el nº 172, 25 años, soltero, "retraso mental discreto", Alex 78.1, Sheldon 531, "asténico", paidófilo, y con abuso del alcohol. El nº 178, 25 años, Alex 47'4 y 351 de Sheldon, "retraso mental grave", homosexual, también abusa del alcohol y del cannabis.

El nº 181, 22 años, Alex de 43 y Sheldon 433, "retraso mental grave", paidófilo y con abuso del alcohol, con dependencia, y violación frustrada. También es soltero igual que el anterior.

Y seguimos con los "violadores del Grupo III: el nº 177 de 19 años, soltero, Sheldon 351, no tiene consignado el Alex, "retraso mental moderado", "trastorno de la personalidad", bestialismo y abuso del alcohol. El nº 182, de 33 años, soltero, 68'7 de Alex, 145 de Sheldon, con "retraso mental discreto", "trastorno mixto del desarrollo", paidófilo y abusa del alcohol. El nº 186, "violación frustrada", 33 años, casado, Alex inferior a 7 años, "retraso mental profundo", 246 de Sheldon, exhibicionista, dependencia del alcohol, y "trastorno de la personalidad con alteración de las emociones y de la conducta".

En el Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", encontramos 5 casos, que también acaparan las cuatro columnas fundamentales de los diagnósticos, del Protocolo general: el nº 264, de 21 años, soltero, 77 de Alex, 146 Sheldon, padece "autismo infantil", "retraso mental discreto", "personalidad esquizoide", "sociópata", homosexual y dependiente del alcohol. El nº 308, de 24 años, soltero, 62'5 de Alex, 261 de Sheldon, con "depresión neurótica", "retraso mental moderado", homosexual y alcohólico. El nº 434 de 21 años, soltero, 71 de Alex, 245 de Sheldon, "sociópata", "retraso mental discreto", homosexual, y alcohólico, sin dependencia. El nº 499 de 23 años, soltero, 79 de Alex, 451 de Sheldon, padece "trastorno mixto del desarrollo - código 315.5 - es homosexual, bebe alcohol con exceso y fuma cannabis. El nº 557, de 23 años, soltero, 65 de Alex, 261 de Sheldon, de "retraso mental moderado", "reacción

depresiva prolongada", epilepsia sin clasificar, "homosexual" y "alcohólico".

En el grupo VIII de "Delitos varios" - y en el entonces llamado delito de "peligrosidad" - tenemos 1 caso: el nº 600, 48 años, soltero, 60 de Alex, y 236 de Sheldon.

Nos quedan dos individuos, para completar los 19 de esta Tabla o cuadro de diagnósticos: el nº 156, soltero, de 59 años, Alex 76, 236 de Sheldon, epiléptico. Del Grupo II de "delitos contra la libertad sexual", por "abusos deshonestos", homosexual y alcohólico. Y finalmente el nº 353, de 24 años, soltero, Alex 74, Sheldon 136, del Grupo VI por delito de robo; bebedor alcohólico, bujarrón. Psicopatía exógena por meningitis infantil. Dos veces en el manicomio.

Después de exponer el historial pormenorizado de los 19 casos que reúnen los cuatro diagnósticos que consideramos básicos, en cada una de las cuatro columnas que resultan de clasificarlos según la nomenclatura y códigos del ICD-9, de la OMS, podemos extraer un resumen global, con las diferencias mas notables que encontramos entre cada grupo de Delitos y los 19 individuos que describimos.

En el grupo I de "delitos contra las Personas" sólo figura un caso de Psicosis alcohólica. En el Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" aparecen 5 casos. Todos los casos - menos uno - solteros. En el Grupo III de "delitos de Violación" aparecen 6 casos. En el Grupo VI de "delitos contra la propiedad, sin violencia" 6 casos. Y 1 caso en el Grupo VIII de "delitos varios". Vemos pues, que en los Grupos II, III y IV aparecen los individuos de mas compleja patología psiquiátrica y social.

Tabla nº 42. Diagnósticos psiquiátricos sin incluir el Retraso Mental, ni la Homosexualidad, ni el alcoholismo.

Forman un total de 155 casos con un porcentaje de 25'75% del total de la muestra.

La mayoría de los casos, en sus dos terceras partes, pertenecen al capítulo de los "trastornos de la personalidad" - código 301 - 12'13% y 73 individuos, y al capítulo de los trastornos neuróticos - código 300 - con 33 individuos y el 5'48%.

Después tenemos 11 epilépticos - código 345 - y el 1'83%; 10 casos de "trastornos mentales específicos, no psicóticos, consecutivos a lesión orgánica del encéfalo", con un 1'66%; otros 9 casos de psicosis esquizofrénica - código 295.0 - con 1'50%; otros 4 casos de "perturbación de la conducta no clasificada en otra parte" - código 312.0 - y 0'66%; tres casos mas de "psicosis alcohólicas" y 0'50%; otros 3 casos de "meningitis bacteriana" - código 320 - y 0'50%; 2 caso de "psicosis afectivas" - código 296 - y 0'33%; otros 2 del capítulo de "reacciones de adaptación" - código 309 - con otro 0'33%.

Y para terminar la Tabla, 5 casos de otros tantos capítulos del ICD-9: código 294, de "psicosis orgánica crónica", código 297 de un "estado o psicosis paranoide", código 298; "otra psicosis no orgánica", código 299; una "psicosis peculiar de la niñez", y código 323; 1 caso de encefalitis. Todos ellos, los cinco códigos anteriores, con un 0'17%.

Si clasificamos por grupos de delitos, los 155 casos precedentes, tendremos que sobresalen los dos grupos mas importantes, desde el punto de vista criminológico, uno el VI, de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", con 92 casos - mas de la mitad de la

# CUADRO DE DIAGNOSTICOS PSICOPATOLOGICOS

## 155 CASOS SIN RETRASO MENTAL NI ALCOHOL NI DESVIACIONES SEXUALES

CODIGOS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		GRUPO V		GRUPO VI		GRUPO VII		GRUPO VIII		TOTALES (**)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
290 -> 1ª columna																		
291 -> 1ª columna	2	1,90									1	0,30					3	0,50
292 -> 1ª columna																		
293 -> 1ª columna																		
294 -> 1ª columna											1	0,30					1	0,17
295 -> 1ª columna	3	2,86							1	5,88	3	0,91	2	12,50			6	1,60
296 -> 1ª columna											2	0,61					2	0,49
297 -> 1ª columna											1	0,30					1	0,17
298 -> 1ª columna	1	0,95															1	0,17
299 -> 1ª columna	1	0,95															1	0,17
300 -> 1ª columna	6	5,71	1	1,96	1	2,44	2	10,53			17	5,15	4	25,00	2	8,70	23	5,48
301 -> 1ª columna	11	10,48			1	2,44	3	15,79	3	17,65	50	15,15	1	6,25	4	17,39	73	17,12
302 -> 1ª columna																		
303 -> 1ª columna																		
304 -> 1ª columna																		
305 -> 1ª columna																		
306 -> 1ª columna																		
307 -> 1ª columna																		
308 -> 1ª columna																		
309 -> 1ª columna	2	1,90															2	0,25
310 -> 1ª columna	1	0,95			1	2,44	3	15,79	5	29,41							10	1,86
311 -> 1ª columna																		
312 -> 1ª columna											4	1,21					4	0,68
313 -> 1ª columna																		
314 -> 1ª columna																		
315 -> 1ª columna																		
345 -> 1ª columna	1	0,95			2	4,88					7	2,12	1	6,25			11	1,43
320 -> 1ª columna	2	1,90									1	0,30					3	0,60
323 -> 1ª columna					1	2,44											1	0,17
758 -> 1ª columna																		
SUMA (*)	30	28,57	1	1,96	6	14,63	8	42,11	9	52,94	87	26,36	8	50,00	6	26,09	135	26,75
TOTALES (**)		105		51		41		18		17		130		15		24		502

(\*) Tantos por cientos calculados sobre el total de individuos de cada grupo

(\*\*) El tanto por ciento del total esta calculado sobre los 602 casos estudiados



tabla - y un 27'87% parcial del grupo, y otro el Grupo I, "Delitos contra las personas", con 30 casos, los mas violentos, y un 28'57% parcial. Después, y menos numerosos siguen el Grupo V, "Delitos contra la propiedad, con violencia," con 7 casos y un 41'18% parcial, o del grupo; los grupos IV, de "Delitos contra la seguridad del Estado" y el VII, de "D.C.S.P.", con 5 y 8 casos, con 26'31% y 50% de porcentaje de grupo respectivamente; siguen los grupos III, de "Violación" y el VIII de "Delitos varios", con 6 casos cada uno y el 14'63% y 26'09%, respectivamente. Finalmente, con un sólo caso tenemos el grupo II, de "Delitos contra la libertad sexual" y el 1'96% parcial, del grupo.

Repetimos, para resumir, que las dos terceras partes de los delincuentes de esta tabla, que no son retrasados mentales, ni alcohólicos, ni homosexuales, son neuróticos o con trastornos de la personalidad, y lo mismo cometen los crímenes mas violentos, que los delitos menos violentos según indican sus respectivos 28% y 26%.

## COMENTARIOS SOBRE DATOS ESTADISTICOS.

Una muestra de población, entre los 16 y los 49 años constituyen la delincuencia española.

Estos datos y su criminalidad son de hace 12 años. Es posible que se modificara con los cambios sociales, aumento del paro, - y del consumo de drogas -, pero no sus características psicobiológicas y psicopatológicas.

No ha sido posible comparar nuestra casuística con un grupo, o grupos, de no delincuentes, similares en edades, profesiones y situación social, etc. Los Centros y Consultas psiquiátricas, si bien los visitamos todos, aún la Sociedad Española de Psiquiatría, sólo disponían de datos parciales y trabajos notables, pero que no se ajustaban para obtener comparación con nuestro estudio.

Hay en él muchos cuadros estadísticos, pero todos se refieren a los datos de nuestra casuística y a los propios elementos que de ella se derivan, en cuanto a su cuantificación y ordenación por delitos.

La fiabilidad de los mismos se refiere principalmente a la exactitud de los propios datos, en la época que se recogieron.

Del año 1972 al 1976 disponemos de los datos de las memorias e informes anuales de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, en que fueron estudiados los 602 internos de la Central de Observación; seguramente, explorando los archivos de dicha Central, hubiéramos obtenido aún mejores datos estadísticos, todos ellos contrastados, pero hoy ya no existen las historias originales.

En la Central Penitenciaria de Observación, creada en 1968, en la que dieron conferencias los Criminólogos y Penalistas de más

categoría, desde MARC ANCEL, PINATEL, SZABO, y K. MENINGER (USA) y siempre los españoles COBO, LOPEZ REY, BERISTAIN, etc., fué suprimida en 1993 : comentamos la porción de penados observados, muy pequeña en relación a los penados de toda España.

Las estadísticas del Profesor GARCIA PABLOS del final de su libro de Criminología - pág. 695 - muy interesantes, útiles y expresivas, para dar una idea general de la Criminalidad en España, desde 1975 al 1985, no se adaptan tampoco, en todos los años y calificaciones a los de nuestro trabajo.

Por todo ello hemos de limitarnos a unos comentarios que nos den idea a los fines diagnósticos de este trabajo del volumen, dentro de la población de penados de España, de la fracción (602) que se estudió en la Central Penitenciaria de observación.

El número de penados, al 31 de Diciembre de los años 1972 al 1976 inclusive, en las prisiones de toda España suma la cifra de 30.132. Los penados estudiados en la Central de Observación fueron durante el mismo tiempo, de 602 - total el 1'99% -; por tanto la delincuencia, relativamente más grave, comparada a la de la población general, es sólo el 2% en cinco años. Hoy seguramente, será muy superior.

Los delitos de nuestros penados fueron:

Contra las personas .....	105
Contra la libertad sexual .....	51
Violación .....	41
Contra la seguridad interior .....	19
Contra la propiedad, con violencia ...	17
Contra la propiedad, sin violencia ...	330
D.C.S.P. ....	16
Delitos varios .....	23
TOTAL .....	602

Consultando Estadística judicial de España, del año 1974-1975, del Instituto General de Estadística, Fábrica de Moneda y Timbre, 1976, página 454, para una población similar, durante estos años 1972-1975, arroja los siguientes datos:

Tabla nº 43.

Los datos del año 1976 han sido obtenidos de la memoria de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias de 1976, página 21. En estos comentarios los delitos mas demostrativos fueron Drogas, Contra la propiedad, Abusos deshonestos, Violación, y Contra las personas.

En la tabla nº 43 observamos que el volumen de delincuencia explorado, con relación al numero de penados (1'99%) es pequeño, pues pequeño es el número de penados (30.132 ó 0'083%) de una población superior a los 35 millones.

Que este grupo de 602 individuos ha sido seleccionado, se observa en que los delitos Contra las personas ofrecen un tanto por ciento (17'44%) menos en el año 1975, que hubo indulto, y los delitos de sangre no se indultan.

Los delitos Contra la libertad sexual son también mayores (15'28); se aprecia también un descenso en los años del indulto.

Respecto a los delitos Contra la propiedad y Salud pública son siempre menores (57'96%) en la Central y (64'6% en la población general, el primero porque no todos los ladrones ofrecen particularidades para una observación detenida y los segundos porque son traficantes y enfermos.

Aún así, el cuadro examinado con detenimiento expresa bien la pequeñez de nuestra delincuencia en aquella época. Y con el resto de

— TABLA N ° 43 —

AÑO	POBLACION ESPAÑOLA	PENADOS % (***)	D.C. LAS PERSONAS	DELITOS CONTRA LA HONESTIDAD VIOLACION	DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD	D.C.P.S.	DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR Y VARIOS
	MILLONES	31 - XII	GRUPO I (*)	GRUPOS II Y III (*)	GRUPOS V Y VI (*)	GRUPO VII (*)	GRUPOS IV Y VIII (*)
1972	34.675	6.827 0'019 %	925 12'06 %	524 7'66 %	4.607 67'38 %	264 3'80 %	617 9'04 %
1973	35.041	7.584 0'021 %	772 10'22 %	581 7'69 %	4.910 62'40 %	320 4'23 %	965 12'78 %
1974	35.410	8.134 0'022 %	1.031 10'93 %	676 7'71 %	5.316 64'00 %	425 5'17 %	686 8'43 %
1975	35.783	3.608 (INDULTO) 0'010 %	664 18'00 %	249 6'65 %	2.106 58'00 %	281 7'79 %	328 9'09 %
1976	36.161	4.005 (INDULTO) 0'011 %	565 14'10 %	275 6'87 %	2535 63'30 %	286 7'14 %	344 8'59
	TOTALES	50.132 0'065 %	3.873 12'7 %	2.055 7'6 %	19.474 64'6 %	1.576 5'2 %	2.940 9'75 %
CENTRAL DE OBSERVACION							
1972	1976	602 1'99 %	105 (**) 17'44 %	92 (**) 15'28 %	349 (**) 57'96 %	16 (**) 2'65 %	40 (**) 6'6 %

(\*) TANTOS POR CIENTO REFERIDOS A LOS PENADOS

(\*\*) TANTOS POR CIENTO REFERIDOS A LOS 602 CASOS

(\*\*\*) TANTOS POR CIENTO REFERIDOS A LA POBLACION ESPAÑOLA

nuestro trabajo la complejidad que ofrece el estudio de una mínima fracción del mismo: el 1'99% de 30.132 penados, de una población de 35 millones de la nación española.

Completamos estos comentarios con un cuadro que resume los 602 delincuentes estudiados, por características fundamentales del modo siguiente:

1ª Delincuentes con sólo trastornos psicopatológicos ....:	155
2ª Con defecto único de retraso mental .....	102
3ª Con sólo desviaciones sexuales .....	115
4ª Con adición alcohólica, solamente .....	72
5ª Con retraso mental y desviación sexual .....	51
6ª Con retraso mental y alcoholismo .....	59
7ª Con desviación sexual y alcoholismo .....	29
5ª Con R. Mental, desviac. sexuales y alcoholismo .....	19
TOTAL .....	602

Cada uno, además, lleva su diagnóstico de personalidad o psiquiátrico.

La tabla siguiente nº 44 es un complemento de la anterior nº 43, y las cifras iguales, salvo algunos pequeños errores inevitables cuando se barajan tantos números, pero que no alteran el resultado. Sirve también de introducción a las ocho tablas correspondientes y particularidades que se siguen para cada una.

Expresa bien la influencia del alcohol y el retraso mental y las alteraciones psíquicas en los delitos "Contra las personas" y la Honestidad. Señala bien en los robos y similares la frecuencia entre los homosexuales y muestra de un modo claro el volumen de la muestra

– TABLA N ° 44 –

Nº	TABLAS	GRUPO I	GRUPOS II Y III	GRUPO IV	GRUPOS V Y VI	GRUPO VII	GRUPOS VIII
1ª	DIAGNOSTICO PSIC.	30	7	5	99	8	6
		28,57	7,61	26,32	28,53	50,00	26,09
2ª	RETRASO MENTAL	28	10	3	55	–	5
		26,67	10,87	15,79	15,85		21,74
3ª	DESVIACIONES SEXUALES	8	24	2	73	4	4
		7,62	26,09	10,53	21,04	25,00	17,39
4ª	ALCOHOLISMO	15	2	3	42	3	5
		14,29	2,17	15,79	12,10	18,75	21,74
5ª	R.M. Y DESV. SEXUALES	3	16	1	31	–	–
		2,86	17,39	5,26	8,93		
6ª	R.M. Y ALCOHOL	15	10	5	25	1	–
		14,29	10,87	26,32	7,20	6,25	
7ª	DESV. SEXUALES Y ALCOHOL	2	11	–	14	–	2
		1,90	11,96		4,03		8,70
8ª	R.M. / DESV. SEX. / ALCOHOL	1	11	–	6	–	1
		0,95	11,96		1,73		4,35
	TOTAL	102	91	19	345	16	23
		16,94	15,12	5,16	57,51	2,66	5,82

HAY SEIS CASOS CON EL DIAGNOSTICO DE LA 1ª – COLUMNA EN BLANCO: Tres para el Grupo I. Uno para el Grupo II. Dos para el grupo VI

estudiada. También nos dan ya un indicio de que existen gran número de personalidades anormales entre los delincuentes.



# CONCLUSIONES

Una vez desarrollado el texto de nuestro trabajo con la exposición detallada de los 602 delincuentes, su clasificación en ocho Grupos de Delitos, con las tablas correspondientes a sus diversos diagnósticos psicológicos y psiquiátricos, y colocados dentro de la terminología y códigos del ICD-9, en varias columnas del Protocolo General, con el número de orden correlativo e historial particular de cada uno de ellos, nos permitimos deducir las "conclusiones" siguientes, resumidas con la mayor exactitud posible, y en términos comparativos con otras estadísticas oficiales y particulares referidas al mismo tema.

## 1a.- EDAD DE LOS DELINCUENTES.

Que un diez por ciento de la muestra - el 9'97% - inicia sus delitos a los 16-19 años. Que un cincuenta y dos por ciento de la muestra - el 52'16% -, o sea la mitad del total, comete sus delitos entre los 20-29 años. Que bajan a un veinte por ciento - el 20'43% - los cometidos entre los 30-40 años. Que disminuyen notable y paulatinamente entre los 40-60 años. Que casi desaparecen de los 60 años en adelante, cuyo número es sólo testimonial.

Que nuestros delincuentes - los de la Central de Observación -, pese a estar clasificados entre los mas complejos, en las Prisiones de origen, y por ello les envían a la Central de Observación, para un estudio mas completo, delinquen a las mismas edades y, en parecida proporción a los reclusos de la población general.

## **2a.- ESTADO CIVIL.**

Predominan los solteros, con un 80% y solo un 17% de casados y un 2% de viudos - que en nuestro estudio resultan ser los que eliminaron violentamente a sus esposas. En total 11 -.

Por grupos de delitos, los violadores son casados, un poco menos que la mitad de los solteros, (12-29). En el Grupo I de "Delitos contra las personas", con delitos de sangre, los solteros doblan en número a los casados.

## **3a.- GRADO DE INSTRUCCION.**

Hay un predominio, casi absoluto, de la "instrucción elemental media", con un 40'20% - en total 242 individuos -, que sumada a la "elemental baja", - con 61 individuos - y a la "instrucción preliminar" -con 140 individuos -, que son las tres categorías más numerosas y correlativas, con un total de 443 casos, significan un 73'79% de la muestra.

La "elemental media" aparece en todos los Grupos de Delitos en proporción similar. Los analfabetos predominan en el Grupo III de "Violación", y en el Grupo VII de "D.C.S.P." vemos que sube el nivel de instrucción con los tantos por ciento más altos de la tabla.

## **4a.- NIVELES PROFESIONALES.**

El nivel "medio bajo", con 304 individuos y el 50'50%, corresponde a la mitad de los delincuentes; si le añadimos el nivel "bajo" que corresponde a 210 casos, tenemos un total del porcentaje del 85% - sumados los dos niveles inferiores - y que predominan en los Grupos I y IV de la tabla.

El nivel "medio alto" predomina en el Grupo de "Delitos contra la seguridad Interior" y en el Grupo de "D.C.S.P.". Nos queda el nivel "superior", tan solo alcanzado por 20 individuos, que predomina en el Grupo de "D.C.S.P." con 5 individuos - que entre los 16 que forman el grupo supone el 31'25%.

El nivel "medio alto" del Grupo IV, con seis individuos, supone el 31'58%, y en el Grupo VII, de "D.C.S.P.", con 7 individuos, sube al 43'75% del grupo, el cual supone el porcentaje parcial más elevado de los niveles superiores.

#### 5a.- ANTIPOLOGIA. - (TIPOLOGIA DE SHELDON) -.

Observamos que los mesomorfos y ectomorfos son los más numerosos, en nuestro trabajo, con un porcentaje idéntico del 31%. Siguen los endomorfos con el 20% y el tipo medio con el 17% - estos porcentajes se refieren al total de sólo 590 casos -.

Los endomorfos predominan en el Grupo I de "Delitos contra las personas" con parecido porcentaje a los mesomorfos - 30'10% y 29'13% parcial o de grupo respectivamente -. Y en el Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" también predominan los endomorfos con el 38%. En el Grupo III de "Violación", endomorfos y ectomorfos aparecen con igual porcentaje - el 29'27% -. En el Grupo IV de "Delitos contra la Seguridad Interior", predominan los mesomorfos, con el 31'58%, seguidos de endomorfos y tipo medio con el mismo porcentaje de 26'32%. En el Grupo V de "Delitos contra la propiedad, con violencia", los cuatro somatotipos figuran con igual número de casos e idéntico porcentaje parcial, o de grupo - con el 25% -. En el Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", con más de la mitad del

total de individuos de la muestra, se destacan mesomorfos y ectomorfos con alto y parecido porcentaje - 35'60% y 35'53% -. En el Grupo VII de "D.C.S.P." se destacan los ectomorfos con el 43'75%. Y por último, en el Grupo VIII de "Delitos varios" predominan mesomorfos y ectomorfos con el 31'82%.

#### **6a. TIPOLOGIA Y EDAD.**

Entre los 16 y 19 años se destacan los ectomorfos - quizá por no haber completado su desarrollo corporal -, con 35% parcial del grupo, seguidos de los mesomorfos, con el 31'67%. Entre los 20 y 20 años se destacan los ectomorfos, con el 37'38%, seguidos de los mesomorfos, con el 32'46%. Entre los 30 y 39 años predominan los mesomorfos, con el 38'52%. De los 40 a 49 destacan los endomorfos, con el 45'57%. De 50 a 59 años vuelven a destacarse los endomorfos, con el 36'36%. Por ultimo entre los 60 a 69 años sólo quedan un ectomorfo y un tipo medio.

#### **7a.- CARIOTIPO.**

En resumen, observamos que los casos con cariotipos anormales, presentan una criminalidad semejante, o parecidos síndromes psicopatológicos que los que no presentan alteraciones de los cromosomas, si bien, en los delincuentes del Grupo II de "Delitos contra la libertad sexual" y el Grupo III de "Violación", se aprecia una mayor tendencia a la homosexualidad y unas anomalías cromosómicas más acentuadas que en los del Grupo I, que es de origen sociopático y no genético (la homosexualidad).

#### 8a.- APTITUDES MENTALES.

Observamos que hay un claro nivel intelectual "superior", a favor de los drogadictos, con el 37'5% , mientras que los violadores solo presentan el 10'53%.

Observamos también la notable representación que tiene el C.I.P. "medio bajo" en los delitos del Grupo VI, "Delitos contra la propiedad, sin violencia", con 88 sujetos, los 27 del Grupo I de "Delitos contra las personas" y los 17 del Grupo II de "Delitos contra la libertad Sexual".

Los delincuentes con un C.I.P. "bajo" o "muy bajo" no ofrecen variaciones notables entre los individuos de los distintos grupos.

#### 9a.- PELIGROSIDAD.

La peligrosidad Media-alta es la más numerosa, especialmente en los Grupos II, III, IV, V y VI. En el Grupo I, de "Delitos contra las personas", la peligrosidad Alta es de un 43'88% - la más alta de todos los grupos - y la Media-alta, con el 18'37% es la más baja de todos ellos.

El porcentaje mas elevado del cuadro de Peligrosidad de Grado medio, lo encontramos en el Grupo de "D.C.S.P.", con un 56'25%, seguido del Grupo de "Delitos contra la seguridad interior", con un 52'94 y a continuación dos porcentajes iguales, del 50%, uno del Grupo de "Violación" y otro del Grupo de "Delitos contra la propiedad, con violencia".

#### 10a.- ANOMALIAS ELECTROENCEFALOGRAFICAS.

Podíamos concretar que así como en los epilépticos pudimos observar que la mitad de ellos cometieron delitos violentos y la otra mitad delitos no violentos, en los sujetos con anomalías electroencefalográficas, pero sin epilepsia, tan solo una tercera parte cometieron delitos violentos y las dos terceras partes restantes delitos no violentos.

Encontramos en este Grupo el retraso mental - de distinto grado -, en elevada proporción.

#### 11a.- EPILEPSIA.

Nosotros no encontramos, a pesar del estudio pormenorizado de nuestros epilépticos, la criminalidad que cita la literatura.

Los 45 epilépticos de nuestro trabajo cometen los mismos o parecidos delitos que los demás delincuentes, con independencia del tipo de enfermedad neurológica que padecen. Y es curioso que el porcentaje de los que cometen crímenes violentos, que suman 23, con el 3'82%, es casi el mismo que los 22 que cometen delitos no violentos, con el 3'65% respectivamente, del total de la muestra.

Cuando al síndrome epiléptico se suma el retraso mental, los delitos de este subgrupo de individuos parece ser que cometen los mismos delitos, pero mas graves, en proporción de tres a uno.

El alcoholismo, que también influye negativamente en los delincuentes, en 19 casos de nuestros epilépticos parece que no influye en la gravedad de los delitos cometidos.

Si comparamos los distintos tipos de epilepsia distribuidos entre los Grupos de Delitos correspondientes, observamos que el número

de epilepsias focales y el de epilepsia generalizada es prácticamente igual en los Grupos I de "Delitos contra las personas" y VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia" y a mayor distancia el Grupo III de "Violación", lo cual significaría que el epiléptico no necesariamente comete delitos violentos.

Predominan en sus trazados electroencefalográficos las puntas-onda del hemisferio izquierdo, sin que podamos atribuirle, de momento, un significado específico.

#### ICD-9.

Las Tablas correspondientes a la clasificación de nuestros 602 delincuentes, incluidos y enumerados correlativamente en el Protocolo General que presentamos en nuestro trabajo. Están relacionados en columnas los diversos diagnósticos que corresponden a cada individuo y procuramos situar en la primera de la derecha, el diagnóstico clave o principal de cada uno; en la segunda columna el Retraso mental, si es que existe; en la tercera columna las posibles desviaciones sexuales y en la cuarta el alcoholismo, si también lo padece el sujeto.

Como resultado de esta distribución obtenemos las referidas Tablas, con arreglo a los códigos establecidos por la ICD-9 de la OMS, que nos permitan entender la relación que pueda existir entre la constitución antropológica - orgánica y psicológica - y la patología asociada de todos los individuos. Y se nos ocurrió que las diferencias que podrían ser observadas se lograrían mejor si en cada tabla, aparte del diagnóstico principal de la 1ª columna, consignado en todas ellas, se añadía la patología asociada.

12ª.- Que la psicosis esquizofrénica predomina en el Grupo de "Delitos contra las personas y también en el Grupo de "Delitos contra la propiedad, sin violencia". Le sigue la psicosis maniaco-depresiva y las psicosis alcohólicas. Los restantes Grupos de Delitos - excepto el de "D.C.S.P." - apenas están representados con un sólo individuo.

No encontramos ningún caso de esquizofrenia en los grupos de "Delitos contra la libertad sexual" y "Violación".

13ª.- Que los trastornos neuróticos, de la personalidad, y otros trastornos mentales no psicóticos, afectan en su inmensa mayoría al Grupo de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", seguidos a gran distancia del Grupo, de "Delitos contra las personas".

14ª.- Tenemos registrados 231 casos de Retraso mental, de grados diferentes.

Observamos que los casos de Retraso mental más acentuado de nuestros delincuentes, afecta a los violadores y a los que comenten delitos sexuales. Y como dato curioso, repetimos que no afecta a los drogadictos más que en un sólo caso de nuestro trabajo, y con carácter de gravedad.

15ª.- Homosexualidad.

De los 214 casos positivos 143 se refieren a la homosexualidad, propiamente dicha, y 48 casos a la paidofilia, con el 23'75% y el 7'97% respectivamente, de porcentaje general. Se observan dos docenas de casos de otras desviaciones sexuales que tiene poca relevancia estadística.

16ª.- Alcohólico.

Los 179 casos de alcoholismo - 74 con dependencia, 87 sin dependencia del alcohol, y 13 de embriaguez patológica -, suponen una



patología asociada importante de nuestros delincuentes, que actúa unas veces como causa principal, y siempre negativamente.

17a.- A los individuos - 155 - de la Tabla nº 42 -, sólo con el diagnóstico principal, les corresponden un 25'74% del total. Más de la mitad pertenecen al Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", seguidos del Grupo I de "Delitos contra las personas, 30 casos. Y lo mismo cometen los delitos mas violentos que los menos violentos.

18a. En la Tabla nº 35, con 101 casos, que tienen añadido el Retraso Mental, le corresponden 53 al Grupo VI, y 28 al Grupo I, con notable aumento de los delitos contra las personas, con respecto de la tabla anterior, como si el Retraso mental (factor negativo) influyese más al cometer un crimen.

19a. En la Tabla nº 36, con 115 sujetos y desviación sexual añadida, disminuyen notablemente los delitos violentos y aumentan los no violentos. El porcentaje mas bajo corresponde al grupo de "Delitos contra las personas", quizá porque los homosexuales suelen cometer delitos de menor violencia.

20a. En la Tabla nº 37, con 70 individuos y alcohol añadido, vuelven a bajar los delitos no violentos y a subir los violentos. El factor alcohol, siempre negativo y agravante de los delitos, aunque penalmente, en tiempos anteriores fuese atenuante.

El alcohol actúa, a nivel de la delincuencia, tanto en los delitos menos violentos como en los crímenes mas violentos. En cambio esta disminuido en los "Delitos contra la libertad sexual" y "Violación".

21a. La Tabla nº 38, con Retraso mental y desviaciones sexuales, con 51 casos, disminuyen los del Grupo I, con sólo tres delitos violentos y cuatro violaciones del Grupo III, y suben los delitos contra la libertad sexual, del Grupo II.

22a. La Tabla nº 39, con 56 casos y Retraso mental y alcohol, vuelven a bajar los delitos no violentos y a subir los del Grupo I, los más violentos.

23a. La Tabla nº 40, con 29 casos, con desviaciones sexuales y alcoholismo.

La mitad corresponden al Grupo VI de "Delitos contra la propiedad, sin violencia", la tercera parte a los "Delitos contra la libertad sexual del Grupo II, y apenas aparecen dos individuos, en los grupos I y VIII, y tan sólo uno en el Grupo V de "Delitos contra la propiedad, con violencia".

Y se sigue observando que los homosexuales que también son alcohólicos presentan también un porcentaje de delitos de menor violencia.

24a. Por fin la Tabla nº 41, con 19 individuos que presentan los cuatro diagnósticos, - el de la 1ª columna, Retraso mental, Desviaciones sexuales y alcoholismo -, figuran 6 en los grupos III y VI, 5 en el Grupo II, 1 en el Grupo I y 1 en el Grupo VIII, lo cual parece indicar que predominan los delitos sexuales, casi desaparecen los violentos y no aparece ningún D.C.S.P.

25a. 7.- La Tabla nº 27 reúne a 94 individuos comprendidos entre el código 300.0 y el 300.9 de Trastornos neuróticos que afectan a todos los grupos y predominan en el Grupo VI, con 48 casos.

La Tabla nº 28 con 289 casos, códigos comprendidos entre el 301 y el 301.9, de Trastornos de la personalidad, también afectan a todos los grupos, con gran predominio numérico del Grupo VI, y predominio absoluto del código 301.7 de los sociópatas, delincuentes con predominio de las manifestaciones sociopáticas o asociales. Y resulta el trastorno de la personalidad que afecta a un gran tanto por ciento de nuestros delincuentes y, con pequeña diferencia, a todos los grupos, en idéntico porcentaje.

26ª. Que de los doce casos que presentamos con "trastornos mixtos del desarrollo, siete corresponden al grupo de "Delitos contra la libertad sexual". (Tabla Nº 31).

Según nuestro trabajo, en los grupos de "Delitos contra la libertad sexual", la "Violación" y los "Delitos contra la seguridad del Estado", aparecen los individuos de mas complicada patología psiquiátrica y social.

## BIBLIOGRAFIA

- ABRISQUETA, J.A. y CASTILLON, L.

Estudio médico biológico de una muestra de 50 delincuentes.

Comunicación al 6 º Congreso de la Sociedad Internacional de Criminología. 1970. MADRID.

- ALARCON BRAVO, J.

La inteligencia del delincuente joven.

Edt. Dirección General de Instituciones Penitenciarias.

1966. MADRID-ALCALA.

- ALSTRÖM, A.H.

A study of epilepsy in its clinical, social and genetics aspects.

Acta Psychiat. Neurol. Scand., suppl. 63. 1950. DINAMARCA.

- ANGELI, F.

Crime and Criminal Policy

UNSDRI - publicación nº 25. 1985. ROME.

- BERGER LE SENNE, RENE.

Traité de caractereologie.

1945. 6ª edición española, 1960. PARIS.

- BERNALDO DE QUIROS, C.  
Las nuevas teorías de la criminalidad.  
1898. MADRID
- BLEULER, M.  
Endokrinologische Psychiatric.  
G. Thieme, 1954. STUTTGART.
- BORGOANKAR, D.S.  
Congreso de la Sociedad Internacional de Criminología 1970. MADRID.  
Comunicación presentada al 6 º Congreso. MADRID.
- BOSTROEN. Interesante referencia recogida por López Ibor en  
"Neurosis de guerra".  
Esp. Calpe. 1947. MADRID.
- BUFFARD, Simone.  
Le froid penitentiare. L'impossible reforme des prisons.  
1973. SEVIL. 27 rue Jacob, PARIS. VIeme.
- CASEY, M.D.  
"Lancet", II, 859. 1966.  
Citado por GARCIA-PABLOS DE MOLINA, A. Manual de Criminología.  
Introducción y Teorias de la Criminalidad. ESPASA-CALPE.  
UNIVERSIDAD. 1988. MADRID.

- CASTILLON, L. Aspectos actuales y tradicionales de la investigación biomédica en la delincuencia juvenil. 28º curso internacional de Criminología. San Sebastian. Editado por la Caja de Ahorros de Guipuzcoa. 1977. SAN SEBASTIAN.
  
- CASTILLON, L.  
Aspectos biológicos en el estudio de la delincuencia.  
Revista de Estudios penitenciarios, nº 188. 1970. MADRID.
  
- CLEMENS  
Disfunción cerebral mínima  
Citado en el trabajo "Aspecto biológico y psiquiátrico" de ELLEMBERGER, en el 17 Curso Internacional de Criminología. 1967.  
MONTREAL.
  
- CLEMENTE, C.D. and STERMAN, M.B.  
The place of cortex in a reticular system.  
In: "Reticular Formation of de Brain."  
Edit. Jasper H.H. 1967. Churchill, pp 413-422. LONDON.
  
- CORB, G.I.  
The glands of Destiny. New York. 1928.- Crime and Endocrine Glands.  
Am. Jour of Psiquiatry. 12.226, Sept. 1932. NEW-YORK.

- COURT BROWN, W.M.

Human Population Cytogenetics.

Norte Hölland, Publishing Co., Amsterdam, 1967. Letters to the editor, "Lancet" , II, 508-9, 8 sep 1962.

J. Med. Genet., 5, 341, 1968. AMSTERDAM.

- DE GREEF, E.

L'homme criminal. Tomo 1. L'homme devant l'humain.

Edit. Nauwelaerts. 2, Place Cardinal Mercier. 1961. LOUVAIN.

- DI TULLIO, B.

Biologia Criminale. Tomo I - 5a.

1870. Congreso de CINCINATI.

- DIEZ CUERVO, A.

Epilepsia y psiquiatria.

CIBA-GEIGY. 1986. Edición ESPAXS, S.A. Edic. Médicas. BARCELONA.

- DRAKE ME y colaboradores

Auditory event related potentials in violent and nonviolent prisoners

Eur Arch Psychiatry Neurol Sci, 238 (1) 7-10. 1980. OHIO.

- EYSENCK, H.J.

Fundamentos biológicos de la personalidad.

Edit. Fontanella, pags. 214-244. 1970. BARCELONA.

- EXNER, F.  
Biologia criminal, en sus rasgos fundamentales.  
Traducción de J. del ROSAL. 1946. BARCELONA.
  
- FALCONER, M.A. and SERAFENITIDES, E.A.  
A folow-up study of surgery in temporal lobe epilepsy.  
J. Neurol. Neurusurg. Psychiat., 26, 154-165. 1963. LONDON.
  
- FARRINGTON, D.P. y Col.  
Abnormal offenders, delinquency and the criminal justice system.  
Wiley. 1982. TORONTO.
  
- FAULSTICH ME y colaboradores  
Topography of human intelligence across race: factorial comparison  
of black-white WAIS-R profiles for criminal offenders  
Int. J neurosci, 35 (3-4) 181-7. 1987. ALABAMA.
  
- FAVARD, A. M.  
Operationnalisation et validation du modele clinique de personalitè  
criminelle.  
Sauvegarde de l'enfance du pays basque. 1985. BAYONE.
  
- FERRI, ENRICO.  
Sociologia criminale. 1881, publicada como "Les nouveaux horizons du  
droit penal". Id. 2 vol.  
Utet. 1930. TURIN.



- FRENCH, J.D.  
Corticofugal connections with the reticular formation.  
In: "Reticular Formation of de Brain."  
Edit. Jasper H.H. Churchill, pp 491-505. 1958. LONDON.
  
- FRIEDRICH, U. and NIELSEN, J.  
Chromosome studies in 5.049 consecutive newborn children.  
Citado por GARCIA-PABLOS DE MOLINA, A. Manual de Criminología.  
Introducción y Teorias de la Criminalidad. ESPASA-CALPE.  
UNIVERSIDAD. 1988. MADRID.
  
- FREUD, SIGMUND.  
Introducción al psicoanálisis. 1943.  
Obras completas. Edit. Biblioteca nueva. 1955. MADRID.
  
- GANSER. Ver Manual de Psiquiatría de Antonio Vallejo Najera. 1949.  
Edit. Científico-Médica. MADRID.  
Síndromes psicóticos reactivos. La referencia original, de la que no  
disponemos es de Arc. für Psych. 1883.
  
- GARCIA DE LEON, M.  
EEG en los trastornos psiquiatricos de los epilépticos. Pag. 141.  
CIBA-GEIGY. 1989. MADRID.
  
- GARCIA-PABLOS DE MOLINA, A.  
Manual de Criminología. Introducción y Teorias de la Criminalidad.  
ESPASA-CALPE. UNIVERSIDAD. 1988. MADRID.

- GAROFALO, RAFAELE.  
Criminologia. 1855. NAPOLES.  
2ª edic. 1891. TURIN.
  
- GIBBENS.  
The abnormal offender.  
Ciba foundation. J. and A. CHURCHILL. 1974. LONDON.
  
- GIBBS, F.A., BAGCHI, B.K. and BLOOMBERG, W.  
Electroencephalographic study of criminals.  
Citado por GARCIA-PABLOS DE MOLINA, A. Manual de Criminología.  
Introducción y Teorías de la Criminalidad. ESPASA-CALPE.  
UNIVERSIDAD. 1988. MADRID.
  
- GLOOR, P., KALABY, O., GIARD, N.  
The electroencephalogram in diffuse encephalopathies.  
Brain, 91, 779-802. 1968. LONDON.
  
- GLUECK, SH. y E.  
Physique and Delinquency.  
Harper and Brothers. 1950. NEW-YORK.  
Unravelling Juvenil Delinquency, 4ª ed. oct. 1964.  
Harvard University Press. CAMBRIDGE, Mass.

- GLUECK S. and GLUECK E.  
 Unraveling juvenil delinquency.  
 Harward University Press, CAMBRIDGE.  
 Predicting delinquence and crime. Id. 1959.  
 Delinquents and non delinquents perspective. 1968. Id MASSACHUSETTS.
  
- GOLDSTEIN G y colaboradores  
 Survives of imprisonment in the Pacific theater during World War II  
 Am j Psychiatry, 144 (9) 1218-3. 1987. PITTSBURGH.
  
- HAMERTON, J.; RAY, M.; ABBOTT, T.; WILLIAMSON, C. and DUCASSE, G.C.  
 Chromosome studies in neonatal population.  
 Canad. Med. ASS. j. 106, 779, 776-779. 1972. CANADA.
  
- HARE RD  
 Diagnosis of antisocial personality disorder in two prison  
 populations  
 Am j Psychiatry 140 (7) 887-90. 1983.jul. VANCUVER.
  
- HARRIS, P.  
 The impersonal naturity of delinquents and non delinquents.  
 1979. Ph. D. Dissertaton, State University of NEW-YORK at ALBANY.
  
- HEYMANS y VIERSMA. Ver la referencia de GANSER.

- HILL, D.  
Cerebral dysrhythmia; ist significance in aggresive behaviour.  
Proc. R. Soc. Med., 37, 317-328. 1944. LONDON.
  
- HILL, D. and WATTERSON, D.  
Electro-encephalographic studies of psychopathic personalities.  
J. Neurol. Psychiat. 5, 47-65. 1942. LONDON.
  
- HILL, D. and POND, D.A.  
Reflections on one hundred capital cases submitted to  
electroencephalography  
J. Ment. Sci., 98, 23-43. 1952. LONDON.
  
- HOUFEK, E.E., and ELLINGSON, R.J.  
On the reliability of clinical EEG interpretation.  
J. Ner. Ment. Dis., 128, 425-37. 1959.
  
- HOWARD RC  
The Clinical EEG and personality in mentally abnormal offendres  
Psychol Med, 14 (3) 569-80. 1984. CROWTHORNE, BERKS.
  
- JACOBS, P.A.; MELVILLE, M.; RATCLIFFE,S.; KEAY, A.J. and SYME,j.  
A cytogenetic survey of 11.680 newborn infants.  
Ann. Hum. Genet. 37 359-376. 1974. LONDON.

- JASPER, H.H.

Recent advances in our understanding of ascending activities of reticular system.

In: "Reticular Formation of the Brain."

Edit. Jasper H.H. Churchill, pp 319-331. 1958. LONDON.

- JENKINS, R.L., and PACELLA, B.L.

Electroencephalographic studies of delinquent boys.

Am. J. Orthopsychiat., 13, 107-120. 1943. NEW-YORK.

- JONES JM y colaboradores

Verbal/performance splits in innates assessed with the Multidimensional Aptitude Battery

J Clin Psychol, 44 (4) 995-1000. 1988. TOPEKA. KANSAS.

- JORDA, M.

Les délinquants aliénés et anormaux mentaux.

Edition MONICHERSTIEN. 1966. PARIS.

- KALICHMAN SC

Empirically derived MMPI profile subgroups of incarcerated homicide

J Clin Psychol, 44 (5) 7338. 1988. COLUMBIA.

- KLINEFELTER, H.F., Jr; REIFENSTEIN, E.C., Jr y ALBRIGHT, J.

Clin. Endocrinologi., 2. 615. 1944. LONDON.

- KRAEPELING, Emil.  
 Psykiatrie.  
 1883, JENA. 1903, LEIPZIG (y sucesivas ediciones, hasta 1925.)
  
- KRETSCHMER, E.  
 Körperbau und character.  
 Springer 1921. BERLIN.  
 Hay una copia española de Labor 1967, Constitución y character.  
 Ver también DIE PERSONLICHKEIT DER ATHLETIKER. G. Thieme, 1936.  
 LEIPZIG.
  
- KUGLER, J.  
 La encefalografia en la practica y en la enfermedad. Pag. 207.  
 Edit. Alfambra. S.A. 1976. MADRID.
  
- KULESHOV, N.P. and ALEKHIN, V.I.  
 Chromosome and phenome mutatonns in newborn infants  
 Genética, 10 (1), 143-151. 1974.
  
- LE BLANC, M. y FRECHETTE, M.  
 Le syndrome de personnalité delinquente.  
 Annales Internat. de Criminologie. 1987. Vol. 25, pag 253. PARIS.
  
- LINDSAY, D.B.  
 The reticular system and perceptual discrimination.  
 In: "Reticular Formation of Brain".  
 Edit. Jasper, H.H. Churchill, pp 513-534. 1958. LONDON.

- LIVINGSTON, S.  
Epilepsy and murder.  
J. Am. Med. Ass., 188, 72. 1964.
  
- LOMEROSO, CESARE.  
L'home criminal. 1987. L'uomo delinquente, 3 vol.  
Bocca.1980. TURIN.
  
- LOPEZ-REY, MANUEL.  
Criminologia.  
Edit. Aguilar. 1975. MADRID.
  
- LOPEZ-REY, MANUEL.  
Criminologia internacional.  
Publicaciones del Instituto de criminologia de la Universidad  
Complutense. 1983. MADRID.
  
- LOPEZ REY, M.  
Crime and analytical appraisal.  
London Routledge & Kegan Paul. Broadway House. Carter Lane. 1970.  
LONDON.
  
- MAILLOX, N.  
Le criminal triste meconnu de la criminologie contemporaine.  
Contribution à l'étude de sciences de l'homme. 10. 1983.  
ANNALES INTERNATIONALES DE CRIMINOLOGIE. PARIS.

- MARAÑÓN, G. Obras completas; vol. III, pag, 263. "Endocrinología y personalidad".  
Espasa Calpe. 1967. MADRID.
  
- MARTIN LUCAS, M<sup>a</sup> de los Angeles  
Análisis cromosómico y dermatoglífico de los trastornos mentales  
Publicac. del Inst. de criminología. Univers. Complut. 1979.  
MADRID.
  
- MASON, W.A.  
Early Behavior; Comparative and developments approaches  
Edt. H.W. Stevenson. Jhon and Sons, 1967.  
  
Ver también MASON, J.W. en Proceedings of the assoc for Res  
Mental Dig. 43. pp 227-248. 1966. Ed. Willians and Wilkins.  
BALTIMORE.
  
- METTLER, F.A.  
Anatomic structures and physiologic system.  
Psychiat. Q., 38, 203-247. 1964.
  
- MUNDY-CASTLE, A.C.  
The EEG in twenty-two cases of murder or attempted murder. Appendix  
on posible significance of apphoid rhythms.  
J. Nat. Inst. Personnel Res., 6, 103-20. 1955.



- NARABAYASHI, H., NAGAO, T., SATTO, Y., YOSHIDA, M., and NAGAHATA, M.  
Stereotaxic amygdalotomy for behavior disorders.  
Archs. Neurol., 9, 1-16. 1963. CHICAGO.
  
- NAUTA, W.J.H.  
Hippocampal projections and related neural pathways to the mid-brain  
in the cat.  
Brain, 81, 319-340. 1958. LONDON.
  
- OCHOA, S., KORNBERG. (1953, 1955).  
Ver la cita concreta en KING, R.C.: Genética.  
ESPASA-CALPE, 1ª edic. española de la 3ª inglesa, pag. 438. MADRID.
  
- PAPER, J.W.  
The visceral brain, its components and connections.  
In: "Reticular Formation of de Brain."  
Edit. Jasper H.H. Churchill, pp 319-331. 1958. LONDON.
  
- PARKER, TONY.  
"La sartén". El sorprendente mundo de Grendon, prisión  
psiquiátrica.  
Noguer S.A. Pº de Gracia, 96.1970. BARCELONA.
  
- PELLICO, SILVIO.  
Mes prisons.  
1ª edición francesa. 1983. PARIS.

- PIAGET, J.  
Biologie et connaissance.  
Galimard. 1967. PARIS.
- PIAGET, J.  
Les relations entre affectivite et intelligence dans le developpment  
mental de l'enfant.  
Le cours de la Sobornne. 1954. PARIS.
- PIERON.  
Diccionario de psicología.  
Rioduero. Edit. Edica. pag. 509, Tomo II. 1979. MADRID.
- PIEROT, M.  
Temperamento y personalidad.  
Editorial escapulario. MEXICO. D.F.
- PINATEL, J.  
Criminologie.  
Payot. 1963. (Tomo III del Traité de Droit penal et Criminologie de  
Bouzat). Hay una edición española de 1974 editada en Caracas. PARIS.
- PINATEL. J.  
Criminologie.  
Payot, pag 557 y siguientes. 1963. PARIS.

- PINILLOS, J.L., LOPEZ PÍÑEROS, J.M. y GARCIA BALLESTER, L.  
Constitución y personalidad.  
C.S. Inv. Cien. Inst. "Luis Vives" de filosofía. 1966. MADRID.
  
- POLAINO LLORENTE, A.  
Psicología patológica  
UNED. Facultad de Filosofía y Letras. 1983. MADRID.
  
- POLANI, P.E.  
Abnormal sex Chromosomes and mental disorder.  
"Nature", vol. 233, p. 680. agosto 1969. LONDON.
  
- PRIEBRAM, K.H.  
The limbic system, efferent control of neural inhibition and  
behavior.  
Pro., Brain Res., 27, 318-336. 1967. LONDON.
  
- RADZINOWICH, L.  
In search of criminologie.  
Heinemann. 1963. LONDON.
  
- RODRIGUEZ DELGADO, J.M.  
Control físico de la mente. Hacia una sociedad psicoanalizada.  
Espasa-Calpe. S.A. 1973. pag. 263 y siguientes. MADRID.  
También: Planificación cerebral del hombre futuro.  
Edit. Marsiega. S.A. pag. 1-10. 1974. MADRID.

- ROF CARBALLO, J.

Biología y psicoanálisis. Desclée de Brouwer 1972.

Henao, 6, 9 pp 313-348. BILBAO.

- ROUMAJON, IVES.

Ils ne sont pas nés délinquants. Robert Lafont.

Opera-Mundi. 1977. 6, Place Saint-Sulpice 75279. Cedex 06. PARIS.

- RUDIN.

Achive für psyktrie.

1894. Ver también la referencia de Ganser.

- RUIZ\_FUNES, M.

Endocrinología y criminalidad.

Javier Morata Editor, 1929. MADRID.

- SAYED, Z.A., LEWIS, S.A. and BRITTAIN, R.P.

- An electroencephalographic and Psychiatric study of thirty-two insane murderers.

J. Psychiat., 115, 115-124. 1969. LONDON.

- SELBY MJ

Assesment of violence potencial using measures of anger, hostility, and social desirability.

J Pers Assess, 48 (5) 531-44. 1944. UNIV. de HAWAII.

- SHELDON, W.H.

The varieties of human physique.

Hafner Publishing Company. 1963. (1<sup>a</sup> ed. Harper 1940). N. Y.-LONDON.

- SHOHAM SG y colaboradores.

Some biological predispositions and multivariate analysis of the  
bio-sycho-social correlates of violent prisoners.

Med Law, 7 (6) 607-28. 1989. GERMANY, WEST.

- SILVERMAN, D.

Psychoses in criminals: a study of five hundred cases.

J. Crim. Psychopath., 4, 703-30. 1943. USA.

- SILVERMAN, D.

Clinical and electroencephalographic studies on criminal  
psychopaths.

Archs. Neurol. psychiat., 50, 18-33. 1943. CHICAGO.

- SMITH y colaboradores

Validity of the Megargee-Bohn MMPI typology with women incarcerated  
in a state prison.

Psychol Rep. 62 (1) 107-113. 1988. UNITED STATE.

- SMITHIES, J.R.

The Neurological Foundations of Psychiatry.

1966. OXFORD: BLACKWELL.

- SPRANGER.  
Formas de vida.  
Rev. de Occidente. 6ª edic. 1951. MADRID.
  
- STAFFORD-CLARK, D. and TAYLOR, F.H.  
Clinical and electro-encephalographic studies of prisoners charged  
with murder.  
J. Neurol. Neurosurg. Psychiat., 12, 325-330. 1949. LONDON.
  
- STEADMAN HJ y colaboradores  
A survey of mental disability among state prison inmates.  
Hosp. Community Psychiatry, 38 (10) 1086-90. 1987. NEW-YORK.
  
- STRÄSSLER, E. Archiv. für Psyktrie. 1984 y referencia de GANSER en  
Vallejo Nájera. Introducción a la psiquiatría.  
Edit. Científico-Médica. MADRID.
  
- SULLIVAN, Harry Stack.  
Psichiatry Introduction to study of interpersonal relations. 1931.
  
- SWETT C Jr  
Use of Michigan Alcoholism Screenig Test in a prison hospital.  
Am J Drug Alcohol Abuse, 10 (4) 563-9. 1984. MASSACHUSETTS.
  
- SZABO, D. et Dr. MORAND, C.  
Rapports pour le VIIIe CONGRES INTERNATIONAL DE DEFENSE SOCIAL.  
19971. PARIS.

- TAYLOR, P.J., GUNN, J.  
Violence and psychosis, I, Risk of violence among psychotic man.  
Br. Med J (Clin Res), 288 (6435) 1945-9. 1984. LONDON.
- TELFER, M.A. ; BAKER,D.; CLARK, G.R. y RICHARSON, C.E.  
Incidence of gross chromosomal errors among tall criminal american  
males.  
  
Citado por GARCIA-PABLOS DE MOLINA, A. Manual de Criminología.  
Introducción y Teorias de la Criminalidad. ESPASA-CALPE.  
UNIVERSIDAD. 1988. MADRID.
- TENNEBAUM, D.J.  
Personality and criminality a summary and implications of the  
litterature  
  
Journal of criminal justice, 5, 3:225-235. LONDON.
- VALLEJO y otros.  
Introducción a la Psicopatología y la psiquiatría.  
2ª edición. Salvat. BARCELONA.
- VARAUT, Jean Marc.  
Le prison pourquoi faire?.  
  
La table ronde. 40, rue du Bac. 7eme. PARIS.
- WALTERS GD y col.  
Use of the MMPI identify malingering and exaggeration of psychiatric  
symptomatology in male prison inmates.  
  
J Consult Clin Psychol, 56 (1) 11-7. 1988. UNITED STATES.

- WALTERS GD y col.

Assessing dissimulation and denial on the MMPI in a sample of maximum security, males inmates.

J Pers assess, 52 (3) 465-74. 1988. LEAVENWORTH.

- WANG CF

A trial of the MMPI of 100 criminals.

Chung Hua Ching Ching Shen Ko Tsa Chih, 20 (3) 142-4 /1987. CHINA.

- WATSON, J.D.

Genetical implications of the structure of DNA.

"NATURE" 171, 964. 1953. LONDON.

- WILLIAMS, D.

The nature of transient outbursts in the electroencephalographic of epileptics.

Brain, 67, 10-37. 1944. LONDON.

- WILLIAMS, D.

The electroencephalogram in affective disorders

Proc. R. Soc. Med., 47, 779-782. 1954. LONDON.

- WILLIAMS, D.

Natural factors related to habitual agresion.

Brain, 92, 503-520. 1969. LONDON.



- WILSON, J.Q., HERRNSTEIN, R.J.  
 Crime and human Nature.  
 Snion and Schuster. 1985. NEW-YORK.
  
- WINKLER, G.E. and KOVE, S.S.  
 The implications of electroencephalographics abnormalities in  
 homicide cases.  
 J. Neuropsychiat., 3, 322-30. 1962.
  
- YOCHELSON, S. y SAMENOU, S.E.  
 The personality criminal. 2 vol.  
 Jason Aronson. 1976. NEW-YORK.
  
- YOUNG, L.Z.  
 Antropología física. Introducción al estudio del hombre.  
 1975. Edit. Vicens Vives. MADRID.

## REVISTAS

XI Congreso de Sociedad Internacional de Defensa Social.

Buenos Aires, 27 Oct. - 1º de Nov. 1986. Ponencia de CANEPA, Giacomo, sobre Criminología y Nuevas formas de Criminalidad organizada: aspectos clínicos y éticos. BUENOS AIRES.

---

XVII Conferencia de Investigaciones Criminológicas del Consejo de Europa. 24-27 Nov. 1986. Strasboug. (Francia).

---

Consejo Internacional de Ciencias Sociales. 9-11 DIC. 1986. 6.UNESCO, PARIS.

---

Un sistema de trabajo en el estudio de la personalidad criminal.

Central de Observación. CASTILLON y Col. 1978. MADRID.

---

**PROTOCOLO DE LOS 105 CASOS DEL GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
1	46	S.	Inf7a	M	153	S. A.	-	295.6 318.2 301.3
2	58	V.	45'8	M	711	S. A.	-	295.0 318.1 320.5
3	51	C.	84'3	M	531	S. A.	-	295.1 291.1 303
4	43	C.	---	A	641	S. A.	-	301.4 318.1 309.4 291.2
5	19	S.	91'6	M	117	S. A.	-	301.0 309.0 291.3
6	57	C.	91	A	147	S. A.	-	320.5 301.0 309.4 291.5
7	21	S.	72	A	371	S. A.	-	301.3 317 312.3 291.4
8	27	S.	65	A	423	S. A.	-	291.4 318.0 302.0 303
9	39	V.	82'8	-	451	S. A.	-	291.5 300.0 303
10	27	S.	70	M	426	S. A.	-	758.7 317 309.4 291.4

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 105 CASOS DEL GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
11	58	V.	69'2	M	451	S. A.	-	295.3	317		291.5	
12	36	V.	92	M	371	S. A.	-	291.5	297.0			
13	27	V.	84	M	361	S. A.	-	291.5	301.2			
14	37	C.	Inf50	M	631	S. A.	-	310.0	318.0		291.5	
15	18	S.	69	A	531	S. A.	-	295.4	318.0	293.1		
16	23	S.	101	M-A	236	S. A.	-	320.4	294.0	309.4		
17	24	S.	92	A	631	S. A.	-	320.4	294.0	315.9		
18	49	S.	45	A	432	S. A.	-	295.3	318.1	297.2		
19	39	S.	64	A	541	S. A.	-	294.8	318.0	302.8	309.4	
20	28	S.	66'1	A	335	S. A.	-	294.8	318.0	301.3	309.4	

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 105 CASOS DEL GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
21	23	S.	72'3	M	453	S. A.	-	294.9	317	307.0	309.4	
22	38	S.	76'8	M-A	741	S. A.	-	295.0	317			
23	19	S.	93'2	M	361	S. A.	-	295.1	300.3	301.0	309.1	
24	37	C.	98	M	432	S. A.	-	295.5	295.3	309.3	309.4	
25	39	C.	69'2	-	153	S. A.	-	295.3	317		305.2	
26	42	C.	79'6	A	731	S. A.	-	295.3	317	300.0	309.4	
27	37	C.	86	A	336	S. A.	-	295.6			303	
28	30	C.	82'2	A	153	S. A.	-	296.3		309.4	303	
29	44	S.	75	M	127	S. A.	-	297.2	317	300.3		
30	37	S.	81'7	M-A	711	S. A.	-	298.3	301.0	315.5		

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 105 CASOS DEL GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
31	44	C.	---	A	541	S. A.	-	299.0 301.2 309.3
32	32	C.	78'6	M-A	561	S. A.	-	300.0 317 302.0 306.5
33	53	S.	86'4	M	642	S. A.	-	300.1 300.5 301.2 301.8
34	31	C.	86	M	461	S. A.	-	300.2 301.6 309.4
35	22	S.	90'5	M	561	S. A.	-	300.3 301.0 309.1
36	30	C.	70	A	451	S. A.	-	300.3 317 301.3 308.2 315.3
37	21	C.	82'9	A	235	S. A.	-	300.3 301.7 309.4 313.3
38	49	V.	81	M	117	S. A.	-	300.3 315.5 305.0
39	49	S.	---	M-B	641	S. A.	-	300.3 308.1 309.4
40	26	S.	90	A	216	S. A.	-	300.3 315.5

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 105 CASOS DEL GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
41	26	S.	79	A	171	S. A.	-	301.5 317 300.4
42	22	S.	65	A	523	S. A.	-	300.7 318.0 301.7 313.1
43	30	S.	88	A	461	S. A.	-	300.8 301.7 302.0 309.4
44	44	C.	92	M-A	452	S. A.	-	301.0 301.7
45	56	C.	99	A	543	S. A.	-	301.0 301.3 303
46	33	V.	96'8	M-A	126	S. A.	-	301.0 301.3 309.0
47	60	C.	52	M-A	146	S. A.	-	301.0 318.0 301.7 303
48	49	C.	46'8	M-A	641	S. A.	-	301.0 318.1 301.7
49	48	S.	73'1	A	234	S. A.	-	301.0 317 302.0 309.4
50	24	S.	89'5	M-A	441	S. A.	-	301.0 309.4 302.0

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-  
 ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-  
 PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-  
 EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-  
 EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 105 CASOS DEL GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
51	26	S.	80	A	126	S. A.	-	301.0	312.3	302.2		
52	53	C.	80	A	432	S. A.	-	301.0	309.4	302.8		
53	33	S.	78'2	M	351	S. A.	-	320	317	301.0	308.2	308.1
54	20	S.	51	M	352	S. A.	-	301.2	318.1		303	
55	29	S.	---	A	334	S. A.	-	301.5	301.3	308.2	309.4	
56	17	S.	91'6	A	361	punta-onda T-P izq	-	301.7	301.3		305.0	
57	23	V.	104'4	M	335	S. A.	-	301.3	301.7			
58	28	S.	83	A	444	ondas agudas T izq	-	301.3	301.7	302.0	304.9	
59	28	S.	81'5	A	531	S. A.	-	301.3	301.7	302.2	304.9	
60	23	S.	100	A	261	S. A.	-	301.3	301.7	308.2		

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-



**PROTOCOLO DE LOS 105 CASOS DEL GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
61	20	S.	85'4	M-A	444	S. A.	-	301.7 301.3 313.1
62	19	S.	48'4	M	433	ondas lentas gral.	-	301.3 318.1 301.7
63	38	S.	82	-	442	punta-onda gral.	-	301.3 309.4 302.0
64	39	V.	83	A	441	S. A.	-	301.3 303
65	43	C.	70	A	361	S. A.	-	301.3 317 303
66	20	S.	85	M	352	S. A.	-	301.3 312.3 303
67	30	S.	69	A	351	S. A.	-	301.3 317 309.4 305.0
68	19	S.	88	-	263	S. A.	-	301.3 308.1 309.4
69	20	S.	92'5	M	352	S. A.	-	301.3 301.7 315.5 312.3
70	40	S.	61'4	A	541	S. A.	-	301.3 317

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 105 CASOS DEL GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
71	42	S.	95'8	M	541	S. A.	-	301.7	301.4	312.3		
72	19	S.	84'8	A	236	S. A.	-	301.4	308.1			
73	19	S.	70	A	531	S. A.	-	301.5	317	309.4	303	
74	21	S.	86	A	432	S. A.	-	301.6	301.7	302.0	309.1	
75	33	S.	58	B	252	S. A.	-	301.6	318.1			
76	33	S.	91'6	A+	432	S. A.	-	301.7	300.1			
77	18	S.	82	M-A	432	S. A.	-	301.7	315.9	302.0	303	
78	28	S.	82'5	A	532	S. A.	-	301.7	309.1	302.0	305.0	304.8
79	21	S.	93	A	135	S. A.	-	301.7			303	
80	21	S.	79	A	263	S. A.	-	301.7	317	304.8	305.0	

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 105 CASOS DEL GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
81	34	C.	73	M	541	S. A.	-	301.7 317 309.4 305.0
82	36	V.	86	M	451	S. A.	-	310.2 301.7
83	28	S.	69	M-A	444	S. A.	-	317 303
84	57	C.	105	M-A	631	S. A.	-	305.0
85	53	C.	89	A	452	S. A.	-	309.4
86	30	C.	---	M	245	S. A.	-	309.4 310.0 310.2
87	48	C.	49	M-A	-	punta-onda P-O izq	-	309.4 318.0
88	33	S.	69	M-A	442	S. A.	-	315.5 317
89	34	S.	Muy B	M-A	651	S. A.	-	318.1
90	26	S.	109'8	-	531	S. A.	SC	295.1 299.0 345.9 310 301.7 314.1

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 105 CASOS DEL GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
91	55	C.	76	M	621	punta-onda P-O dch	SC	345.9	317	300.3		
92	24	C.	100'5	M	351	S. A.	G	345.0	300.4		303	
93	41	C.	65	M	741	ondas lentas F	SC	345.9	317	301.0		
94	19	S.	105	M	235	punta-onda gral.	G	345.0				
95	40	S.	106	M	641	punta-onda P-T-O izq	SC	345.9	295.0	301.7	291.4	309.1
96	52	C.	72	A	263	punta-onda T-P izq	P	345.4	317	301.2	295.0	
97	23	S.	64	A	441	punta-onda P-O dch	P	345.5	318.0	309.4	291.4	
98	24	S.	62'5	-	246	S. A.	SC	296.5	318.0	345.9	313.1	
99	25	S.	70	-	156	punta-onda P-O izq	P	310.2	317	345.5	303	
100	45	V.	73	M	-	punta-onda gral.	G	345.1	317			

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 105 CASOS DEL GRUPO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
101	33	C.	97	M-A	451	S. A.	P	310.0	345.4	291.4	301.2	
102	53	S.	74'4	M	444	punta-onda T izq	P	345.4	317	295.1	300.7	
103	44	S.	Inf7a	M-A	432	punta-onda gral.	G	345.0	318.2	301.3	309.4	
104	26	C.	74	A	551	S. A.	P	345.5	317		303	
105	45	C.	69	A	541	punta-onda gral.	G	345.1	317	309.4	308.2	

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 51 CASOS DEL GRUPO II. DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
106	23	S.	86'9	A+	246	S. A.	-	296.4 310 302.2
107	44	C.	63'5	M	641	S. A.	-	301.0 317 300.0
108	43	C.	86'9	M-A	444	ondas lentas gral.	-	300.0 302.2 305.0
109	43	S.	95'3	M	541	S. A.	-	300.1 301.6
110	55	S.	45'3	M-A	651	S. A.	-	300.1 318.1 302.4 301.6
111	23	S.	91'5	M-A	136	S. A.	-	300.1 310.2 302.0 301.7 315.5
112	38	S.	76'5	M-A	324	S. A.	-	300.1 317 302.2
113	38	C.	94'5	M	451	S. A.	-	300.1 309.1 302.6 313.0
114	31	S.	87	M	225	ondas lentas gral.	-	300.3 302.2 302.4
115	47	S.	76	M	442	polipuntas gral.	-	300.3 317 302.2 309.1

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 51 CASOS DEL GRUPO II. DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9		
116	21	S.	87	M	235	S. A.	-	300.3		302.2
117	24	S.	89	M-A	217	S. A.	-	300.7	301.2	302.2 301.6
118	56	C.	81'7	M-A	414	S. A.	-	300.7	301.7	302.2
119	35	S.	72	M-A	442	S. A.	-	300.9	317	302.2
120	47	C.	83'3	M-A	651	S. A.	-	301		302.2 305.0
121	54	C.	79	A	326	S. A.	-	301.0	317	302.9
122	34	S.	83	M-A	226	S. A.	-	301.2		302.0
123	28	S.	79	M	434	punta-onda P-O-T izq	-	301.4	317	302.9
124	26	S.	70	M	541	S. A.	-	301.5	317	302.2
125	20	S.	89	M	441	punta-onda gral.	-	301.6		302.0 305.0

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 51 CASOS DEL GRUPO II. DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9		
126	33	S.	80	M	641	S. A.	-	301.6	302.0	305.0
127	47	S.	60	M-A	253	S. A.	-	301.6	318.0	302.0
128	18	S.	68	M-A	125	S. A.	-	301.6	317	302.2 305.0
129	22	S.	56	M-A	252	S. A.	-	301.6	318.1	303
130	28	S.	84'8	A	245	S. A.	-	301.7	305.2	302.2 305.0
131	47	S.	85	A	531	S. A.	-	301.7	305.5	302.2 305.0
132	19	S.	92	M	442	S. A.	-	301.7	315.5	302.2
133	38	C.	57	M-B	531	S. A.	-	301.7	318.1	305.0
134	48	S.	Inf60	M	533	S. A.	-	301.7	318.1	305.0
135	42	S.	80	M	621	S. A.	-	301.8	302.2	

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-



**PROTOCOLO DE LOS 51 CASOS DEL GRUPO II. DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
136	29	S.	Inf7a	M-A	244	S. A.	-	301.8 318.2 302.2 305.0
137	26	S.	81'7	M-A	351	S. A.	-	315.5 302.2
138	35	S.	---	A	234	S. A.	-	302.0 317 302.2
139	44	C.	87'5	M-A	531	S. A.	-	313.1 304.3 302.0 305.0
140	49	S.	98'4	M-A	541	S. A.	-	315.5 304.3 302.0 312.3
141	31	S.	86'9	M-A	451	S. A.	-	310.8 315.5 302.0 305.0
142	23	S.	82	M	442	S. A.	-	315.5 302.2 302.0 305.0
143	48	C.	---	M-A	452	S. A.	-	310.8 302.0
144	36	S.	100	A	246	S. A.	-	312.3 302.0
145	39	S.	60	M-A	631	S. A.	-	310.8 318.0 302.2 305.0

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 51 CASOS DEL GRUPO II. DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
146	27	S.	76	-	-	S. A.	-	315.5 317 302.2 313.2
147	39	S.	57	M-A	424	S. A.	-	300.9 318.1 302.2 303 305.1
148	38	C.	101	M	741	S. A.	-	300.8 302.2 303
149	28	S.	---	M-A	451	S. A.	-	315.5 302.2 305.0
150	46	C.	61'9	M-A	731	S. A.	-	312.0 318.0 302.2 315.5
151	34	S.	95	M	443	S. A.	-	315.5 302.2
152	27	S.	67	B	424	S. A.	-	315.5 317 302.2
153	35	S.	72	A	541	S. A.	-	297.3 317 303
154	41	S.	91	M	631	ondas lentas gral.	-	312.3 305.0
155	47	C.	Inf7a	A	541	S. A.	-	310.8 318.2 314.1

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 51 CASOS DEL GRUPO II. DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
156	59	S.	76	M-A	236	ondas agudas T-O dch	P	345.4 301.8 302.0 305.0

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 41 CASOS DEL GRUPO III. VIOLACION**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
157	47	C.	92	M-A	442	S. A.	-	301.7			302.8	
158	20	S.	---	A	442	S. A.	-	301.7			302.8	
159	26	S.	84	M-A	126	S. A.	-	294.0	309.3		302.2	
160	27	S.	78'1	M-A	235	S. A.	-	300.1	317		315.5	305.0
161	25	S.	83'5	-	461	S. A.	-	300.1				305.1
162	44	C.	61	-	711	S. A.	-	300.1	318.0			
163	19	S.	96	M-A	244	S. A.	-	300.9	315.5		302.2	
164	21	S.	76'7	M-A	451	S. A.	-	300.9	317		315.5	
165	46	C.	67	-	641	S. A.	-	301.0	317		301.3	
166	48	C.	73	M-A	633	S. A.	-	301.0	317		309.4	305.0

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 41 CASOS DEL GRUPO III. VIOLACION**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9		
167	24	S.	81'2	-	531	S. A.	-	301.7	302.0	301.2
168	21	S.	84'3	M	126	S. A.	-	301.2	315.5	302.2
169	21	S.	106'2	A	444	S. A.	-	310.2	315.5	301.3
170	33	C.	90	A	254	S. A.	-	301.3	302.0	
171	46	C.	79	M-A	345	S. A.	-	301.3	317	303
172	25	S.	78'1	A	531	S. A.	-	301.7	317	302.2 305.0
173	17	S.	105	M-A	541	S. A.	-	323	301.7	315.5
174	39	S.	Muy B	M-A	641	S. A.	-	301.7	318.1	305.0
175	21	S.	104'6	A	441	S. A.	-	301.7	315.5	305.0
176	43	S.	---	A	127	S. A.	-	301.7	318.1	315.5 305.2

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 41 CASOS DEL GRUPO III. VIOLACION**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
177	19	S.	—	M	351	S. A.	-	301.8 318.0 302.1 305.0
178	25	S.	47'4	M-A	351	S. A.	-	301.7 318.1 302.0 305.0 305.3
179	41	S.	71'5	M	461	S. A.	-	301.7 317 302.0 315.5
180	17	S.	78	M	234	S. A.	-	301.7 317 302.2
181	22	S.	43	M-A	433	S. A.	-	301.7 318.1 302.2 303
182	33	S.	68'7	M	145	S. A.	-	301.4 317 302.2 305.0 315.5
183	28	C.	107	M	441	S. A.	-	310.2 312.3 302.2
184	33	S.	57'2	M-A	351	S. A.	-	310.2 318.0 302.2
185	44	S.	81	M	342	S. A.	-	300.8 315.5 302.2
186	33	C.	Inf7a	M-A	246	S. A.	-	309.4 318.2 302.4 303

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 41 CASOS DEL GRUPO III. VIOLACION

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
187	28	S.	89	M	146	S. A.	-	305.0
188	19	S.	76'9	M-A	127	S. A.	- 320 317	310.2
189	30	C.	80	M	441	S. A.	- 301.4 300.8	
190	28	S.	75	M	451	S. A.	- 301.4 317	300.8
191	33	S.	59	M-A	451	S. A.	- 300.8 318.0	305.0
192	39	S.	Inf7a	A	441	S. A.	- 300.8 318.2	
193	30	C.	74	-	451	punta-onda T-P izq	SC 345.9 317	
194	24	S.	77'6	M-A	326	ondas lentas gral.	G 345.1 317 301.7	303
195	19	S.	91	M-A	117	punta-onda P-O izq	SC 345.9 310	
196	32	C.	86	M-A	532	S. A.	SC 345.5 291.4	305.1

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 41 CASOS DEL GRUPO III. VIOLACION

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
197	27	C.	78	A	155	punta-onda gral.	SC	345.9	317	302.0	301.3	

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-



**PROTOCOLO DE LOS 19 CASOS DEL GRUPO IV. DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD DEL ESTADO**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
198	49	C.	71	M-A	433	S. A.	-	295.5 317
199	21	S.	90'6	A	244	S. A.	-	300.0 301.7 309.3
200	21	S.	90'1	M-A	352	S. A.	-	310.2 301.2 302.0 300.1
201	19	S.	101'3	A	441	S. A.	-	300.3 301.3 309.1
202	40	S.	69'2	A	441	S. A.	-	300.3 317 301.7 303 315.4
203	44	C.	66	-	531	S. A.	-	300.9 318.0 301.3 303 315.0
204	29	C.	76	A	154	S. A.	-	301.0 317 301.2 305.0
205	21	S.	79	M-A	145	S. A.	-	301.1 317 309.4
206	34	S.	100	M-A	127	puntas P-O izq	-	301.2 308.2 300.4 305.1
207	45	C.	81'5	M-A	432	S. A.	-	301.3 312.3 303

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 19 CASOS DEL GRUPO IV. DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD DEL ESTADO**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
208	25	C.	101	A+	451	S. A.	-	301.3	314.2	309.3	305.0	
209	45	S.	77	A	252	S. A.	-	301.3	317	309.4	315.0	
210	42	A.	48	M-A	146	S. A.	-	301.6	318.1	309.4	305.0	
211	19	S.	89	-	641	S. A.	-	301.6	315.5		305.0	
212	31	S.	92'7	A	351	S. A.	-	301.7	314.2	308.2		
213	28	S.	99	A	522	S. A.	-	301.7	309.3	309.4		
214	19	S.	104	A	345	S. A.	-	301.8	315.5	302.0		
215	28	S.	66	M-A	432	S. A.	-	301.9	318.0	302.0		
216	51	S.	70	A	451	S. A.	P	345.5	317	310.2	303	

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 17 CASOS DEL GRUPO V. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD CON VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9					
217	40	S.	48'4	M-A	531	S. A.	-	301.0	318.1	315.5	291.4	309.1	
218	26	S.	82'8	M-A	541	ondas lentas gral. (HPV, ELI)	-	310.2	312.0	309.3	291.4		
219	29	C.	---	M	156	S. A.	-	295.5	301.2	312.3			
220	40	C.	84'8	A	462	S. A.	-	320	310	302.0	301.3	304.8	
221	28	S.	105'2	A	333	S. A.	-	310.0	300.3	301.7	309.1		
222	21	S.	104	M-A	361	S. A.	-	310.2	300.3	312.3			
223	25	S.	99	M-A	342	S. A.	-	300.5	301.6	302.0	305.0		
224	28	S.	84'6	M-A	342	S. A.	-	300.5	309.1	302.0	304.8		
225	28	S.	109	A	344	S. A.	-	301.2	301.1	309.4			
226	29	S.	94	M-A	461	S. A.	-	301.7	301.8	309.3	301.3		

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 17 CASOS DEL GRUPO V. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD CON VIOLENCIA**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
227	43	C.	75	A	711	S. A.	-	301.3 317 301.7 309.3 369.2
228	38	S.	73'9	M-B	235	S. A.	-	301.3 317 312.3 303 305.1
229	20	S.	93	A	236	ondas lentas gral.	-	301.4 309.1 302.0 314.1
230	19	S.	60	M	253	S. A.	-	310.2 318.0 301.6 306.2 315.5
231	24	S.	---	-	-	S. A.	-	301.6 312.3
232	23	S.	97'9	M-A	136	S. A.	-	310.2 741 307.6 301.7 309.1
233	36	S.	75	M-A	711	S. A.	-	301.8 317 309.4 303

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
234	30	S.	95'8	M-A	333	ondas lentas gral.	-	295.3	291.4	302.8	307.0	312.0
235	42	C.	Inf7a	M	451	S. A.	-	291.4	318.2	300.3		
236	29	S.	90	M	522	S. A.	-	320.4	291.4	301.4	309.1	312.3
237	24	S.	69	-	531	ondas lentas gral.	-	291.4	317	302.0	301.7	315.8
238	26	S.	90	M	-	S. A.	-	291.4		302.0	309.4	
239	18	S.	84	M-A	254	S. A.	-	291.4		302.0	312.1	
240	27	C.	---	M	361	S. A.	-	310.2	291.4			
241	31	S.	---	A	-	S. A.	-	291.4	314.2			
242	31	S.	84	A	156	S. A.	-	291.5	309.1	312.2	303	
243	29	S.	91'5	M	522	ondas lentas gral.	-	294	307.0	314.2		

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
244	21	S.	47'3	A	541	S. A.	-	296.1 318.1 294.0 309.4
245	20	S.	81'7	M-A	444	S. A.	-	294.0 309.3 302.0
246	34	C.	98'9	M-A	443	S. A.	-	295.0 309.4 313.1 305.0
247	24	S.	107	M-A	335	S. A.	-	295.1 301.0
248	35	S.	76	M-A	135	S. A.	-	295.1 317
249	20	S.	68'7	M	315	S. A.	-	295.1 317 300.1 301.2
250	30	S.	67'7	M-B	343	S. A.	-	295.1 317 301.2
251	22	S.	87	M	163	S. A.	-	295.1 305.2 305.0
252	20	S.	62	M-A	245	S. A.	-	295.2 318.0 301.6 315.5
253	30	S.	93	A	326	punta-onda T-O izq	-	295.3 301.7 306.5 303

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
254	32	S.	100'5	M	531	S. A.	-	295.3 302.6
255	24	C.	103'6	M-A	531	S. A.	-	295.5 295.7
256	37	S.	66	M-A	631	S. A.	-	295.5 318.0 312.3
257	27	S.	112	M-A	145	ondas lentas gral.	-	295.6 301.2 302.0
258	40	S.	84	A	551	S. A.	-	295.6 301.4 308.2 305.0
259	38	C.	98'9	M-A	341	S. A.	-	301.0 305.0
260	30	S.	95'8	A	126	S. A.	-	296.1 300.1 302.0
261	19	S.	80	A	345	S. A.	-	296.1 301.7
262	49	C.	94'2	A	453	S. A.	-	296.2 310.1 301.0 301.7
263	30	C.	91'6	M-A	335	S. A.	-	297.2 301.0 309.3

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
264	21	S.	77	M	146	S. A.	-	299.0 317 302.0 303 301.2 301.7
265	27	S.	95'8	M-A	451	S. A.	-	300.1 300.0 302.0
266	20	S.	92'7	M-A	146	S. A.	-	300.4 300.0 302.0
267	33	C.	104	M-A	461	S. A.	-	300.0 301.1
268	26	S.	91'6	M	351	S. A.	-	300.0 301.7 302.0
269	40	C.	79'1	M-A	444	S. A.	-	300.0 317 301.7 303
270	20	S.	103'6	M	324	S. A.	-	300.0 301.7 309.1
271	30	S.	72	M-A	442	ondas lentas P-O izq	-	300.0 317 302.0 304.3
272	23	S.	84'3	M-A	156	S. A.	-	310.2 300.0 302.0
273	42	S.	92'7	M-A	126	S. A.	-	300.0 313.1 302.0

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-



## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
274	22	S.	111'4	M	441	S. A.	-	300.0	309.1	312.1	315.5	
275	25	S.	99	A	461	ondas agudas P-T-O dch	-	300.1	300.2	302.2	301.5	
276	26	C.	112	A	324	S. A.	-	300.1	301.0	302.0		
277	22	S.	80	M	441	S. A.	-	300.1		301.1	312.3	
278	38	S.	75	M	326	S. A.	-	320	317	301.2	300.1	
279	23	S.	90'5	A	371	S. A.	-	300.1	301.3	302.0		
280	23	S.	108'5	M-A	352	S. A.	-	300.1	301.3	305.2	303	
281	30	S.	75'5	M-B	252	ondas lentas gral.	-	300.1	317	302.0	301.5	
282	27	S.	45	M-A	126	S. A.	-	300.1	318.1	302.0	301.7	312.3
283	32	S.	85	A	452	S. A.	-	300.1	301.7	302.0	305.2	

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
284	41	S.	---	M	324	S. A.	-	310.0 300.1 301.7 305.0
285	23	S.	98	M	136	S. A.	-	300.1 301.9 302.0 303
286	20	S.	90'6	M-A	126	S. A.	-	320 310 300.1 303 315.5
287	28	S.	81'2	M-A	235	S. A.	-	300.1 313.2
288	20	S.	61'4	M	127	S. A.	-	300.1 317
289	21	S.	95'5	M-A	443	S. A.	-	300.2 300.3 309.1 309.3
290	39	C.	83'5	M	423	S. A.	-	300.2 301.5 301.7 312.3 314.1
291	21	S.	86'9	M	353	S. A.	-	300.2 301.8 302.4
292	34	S.	93	M-A	145	S. A.	-	300.2 301.8 315.5 305.0 305.2
293	24	S.	67'1	M-A	442	S. A.	-	300.2 317 302.0

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9			
294	34	S.	97	M-A	461	S. A.	-	300.3	301.0		
295	20	S.	90'5	M	443	S. A.	-	301.5	300.3	309.3	
296	20	S.	115	M-A	171	S. A.	-	300.3	301.7		
297	43	S.	86	M	426	S. A.	-	300.3	301.7	302.0	309.1
298	25	S.	89'5	-	352	S. A.	-	300.3	301.7		305.0
299	29	S.	81'2	M-A	246	punta-onda gral.	-	300.3	309.4	301.9	
300	27	S.	68'7	M-A	351	S. A.	-	300.3	318	302.0	
301	20	S.	86'5	M	245	S. A.	-	300.3	309.1		
302	22	S.	97'3	M-A	137	S. A.	-	310.2	300.3	312.3	
303	26	S.	94'2	M	234	S. A.	-	300.3	312.2		

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
304	21	S.	75	M-A	451	S. A.	-	300.3	317			
305	25	S.	85'8	B	451	S. A.	-	300.4	301.6			
306	27	S.	76'5	M-A	261	S. A.	-	300.4	317	301.6	305.0	309.1
307	20	S.	89'5	M-A	217	S. A.	-	300.4	301.7			
308	24	S.	62'5	M-A	162	S. A.	-	300.4	318	302.0	305.0	
309	32	S.	77'8	M-A	451	S. A.	-	300.4	317	302.0	309.1	
310	24	S.	96'3	M-A	361	S. A.	-	300.4	309.2	315.5		
311	23	S.	76	A	345	S. A.	-	300.4	317	313.1	312.3	
312	20	S.	109	M	424	S. A.	-	300.5	301.3	302.4	315.5	
313	20	S.	90	M	126	S. A.	-	300.6	309.1	312.0		

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
314	53	S.	91'6	A	126	S. A.	-	301.5	300.7	309.4	303	
315	21	S.	95'8	M-A	217	S. A.	-	300.8	758.7	302.0		
316	31	S.	84'8	M	252	S. A.	-	300.9	301.2	315.5	303	
317	38	S.	---	M-A	541	S. A.	-	300.9	301.7	309.4		
318	28	S.	70'3	M	453	S. A.	-	300.9	317	302.7	315.2	
319	22	S.	55	A	551	S. A.	-	300.9	318.1	309.4		
320	20	S.	83	M-A	262	S. A.	-	301.0				
321	46	C.	91	M-A	641	ondas y puntas lentas gral.	-	301.5	301.0	301.3	309.3	
322	34	C.	83	M-A	271	S. A.	-	310.2	301.0	301.3		
323	20	S.	98'7	M	315	S. A.	-	301.0	301.6	302.6	315.5	

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
324	20	S.	90	M-A	531	S. A.	-	301.0 301.7 302.0
325	47	C.	82	A	444	S. A.	-	310.2 301.0 309.1 303
326	29	S.	85	A	225	S. A.	-	295.6 309.3
327	21	S.	107'2	A	154	S. A.	-	301.0 309.1 312.3
328	33	S.	79	A	145	S. A.	-	301.0 317 309.3 313.0
329	23	S.	58'5	A	351	S. A.	-	301.0 318.0
330	23	S.	89'5	M-A	136	S. A.	-	301.1
331	27	S.	108'5	A	354	S. A.	-	301.1 301.6 301.8 315.5
332	29	S.	101	M-A	441	S. A.	-	301.1 301.6 303
333	22	S.	89'5	M-A	126	S. A.	-	323.4 301.1 302.0 301.7

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
334	21	S.	96'8	M-A	172	S. A.	-	310.1 301.1 302.0 302.8
335	21	S.	---	M-A	137	S. A.	-	301.1 317 302.0
336	19	S.	90	M-A	126	S. A.	-	301.1 309.0 312.0
337	20	S.	105	M	541	S. A.	-	301.1 309.4 315.5
338	20	S.	71	A	444	Polipunta-onda gral.	-	301.1 317 312.3 315.3
339	28	S.	76	A+	354	S. A.	-	301.2 317 301.5 301.7
340	19	S.	102'5	M-A	126	S. A.	-	301.2 301.6
341	20	S.	82'2	A	145	S. A.	-	301.2 301.7 302.2 305.0
342	26	S.	---	-	-	S. A.	-	301.2 301.8 307.0 312.0
343	20	S.	93	M-A	246	S. A.	-	301.2 302.0

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9					
344	27	S.	84	-	361	S. A.	-	301.2	315.5	302.0	305.1		
345	20	S.	97	M	261	S. A.	-	301.2	308.0		305.0		
346	27	S.	100'5	M-A	631	S. A.	-	301.2	309.3				
347	34	S.	54	A	235	S. A.	-	301.2	318.0				
348	34	S.	91	A	441	S. A.	-	301.3	301.7				
349	20	S.	85	A	117	S. A.	-	301.3	301.7		303		
350	20	S.	Inf7a	M-A	651	S. A.	-	301.3	318.1	301.7	303		
351	38	S.	96	A+	362	S. A.	-	301.3	301.7	305.0	305.1	309.3	
352	19	S.	80'7	M-A	351	S. A.	-	301.3	310.2	302.0	305.0	302.8	
353	24	S.	74	-	136	S. A.	-	301.3	322	302.0	303	309.1	310.1

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-



## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
354	23	S.	105	A	361	S. A.	-	301.3		302.0	303	305.2
355	21	S.	80	M-A	451	S. A.	-	301.3		302.0	305.2	
356	23	S.	79	M	451	S. A.	-	301.3	317	302.0	305.2	
357	46	S.	89'5	M	461	S. A.	-	301.3	309.1	302.0	312.3	
358	37	S.	85	A	541	S. A.	-	301.3	309.4	302.0		
359	21	S.	71	M-A	235	S. A.	-	301.3	317		303	
360	30	S.	104	M	127	S. A.	-	301.3	309.3	303	305.1	
361	19	S.	---	A	172	S. A.	-	301.3	315.5	303	305.2	
362	28	S.	66	A	351	S. A.	-	301.3	318.0	304.3	312.3	
363	22	S.	67	-	236	S. A.	-	301.3	317	320	305.0	305.1

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
364	37	S.	80	M-A	164	S. A.	-	301.3		305.0	305.2	
365	26	S.	75	M-A	361	S. A.	-	301.3	317	309.1	305.0	
366	19	S.	94	M-A	137	S. A.	-	301.3			305.2	
367	22	S.	77	A	244	S. A.	-	301.3	317	312.2	305.7	309.4
368	26	S.	58	A	163	S. A.	-	301.3	318.1	310	323.2	308.4
369	22	S.	7a	A	362	S. A.	-	301.3	318.1	310.0	309.0	
370	21	S.	98	M-A	361	S. A.	-	301.3	309.1			
371	39	S.	67	M-A	126	puntas gral.	-	301.3	317	310.2		
372	30	S.	106'2	M-A	271	S. A.	-	301.3	322	310.9		
373	27	S.	100	A	225	S. A.	-	301.3	312.0			

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
374	29	C.	77	A	261	punta-onda P-O izq	-	301.3	317			
375	43	S.	56	M-A	352	S. A.	-	301.3	318.0			
376	23	S.	97'9	M-A	154	ondas lentas T-O dch	-	301.4	301.7		305.0	
377	18	S.	83'5	A	351	S. A.	-	301.4		302.0	303	305.2
378	23	S.	74	M-A	351	S. A.	-	301.4	317		303	
379	21	S.	89	M	-	S. A.	-	301.4	309.4			
380	47	C.	61'4	M	711	S. A.	-	301.4	318.0	309.4	312.3	
381	21	S.	98	M-A	235	S. A.	-	301.4	312.2	312.3		
382	21	S.	92'5	M-A	253	S. A.	-	301.5	301.6	301.8		
383	38	S.	78'1	M-A	126	S. A.	-	301.5	317	302.0	301.7	309.1

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
384	35	C.	97	M	711	S. A.	-	301.5	301.8	309.4	315.5	
385	21	S.	97'3	M	117	S. A.	-	301.5	312.3	302.0	314	
386	32	C.	99	M-A	452	S. A.	-	301.5			305.2	
387	22	S.	107	M-A	246	S. A.	-	301.5	315.5	307.0		
388	25	S.	82'8	M-A	126	S. A.	-	301.5	309.3			
389	18	S.	99	M-A	134	S. A.	-	301.5	323.2	306.2	309.4	
390	37	C.	84	A	362	S. A.	-	301.6	301.7	302.0	301.8	
391	20	S.	76'9	M-A	136	S. A.	-	301.6	317	310.2	301.7	312.0
392	29	S.	81'7	M-A	235	S. A.	-	301.6	301.7	312.3	315.5	
393	21	S.	98	M	441	S. A.	-	301.6	301.7	315.5		

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9			
394	20	S.	74	M-A	451	S. A.	-	301.6	317	301.7	
395	20	S.	50	A	351	S. A.	-	301.6	318.0	301.8	315.5
396	25	S.	---	-	-	ondas lentas P-T-O dch	-	301.6		302.0	303
397	27	S.	67'7	-	226	S. A.	-	301.6	317	302.0	309.4
398	39	S.	50'5	M-A	335	S. A.	-	301.6	318.1	302.0	309.4
399	20	S.	79	A	264	S. A.	-	301.7	317	302.0	310.2
400	25	S.	105'2	M	255	S. A.	-	301.6	312.3	302.0	
401	21	S.	112'5	M	342	S. A.	-	301.6	312.3	302.0	
402	21	S.	68	M-A	531	S. A.	-	301.6	317	302.0	315.5
403	21	S.	82	M	136	S. A.	-	301.6	312.1	302.2	305.0

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-  
 ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-  
 PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-  
 EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-  
 EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
404	37	S.	Inf7a	M	651	S. A.	-	301.6	318.2	315.0	303	
405	19	S.	58	M	234	ondas y puntas lentas gral.	-	301.6	318.0	304.3	305.0	315.0
406	20	S.	58	M-A	136	S. A.	-	301.6	318.0	308.0	315.3	
407	22	S.	79	A	164	S. A.	-	301.6	308.0	315.5		
408	29	S.	86	M	235	S. A.	-	301.6	309.1	313.1		
409	19	S.	---	-	261	S. A.	-	301.6	317	309.1	313.2	
410	42	S.	92	M	334	S. A.	-	301.6	309.1	315.5		
411	22	S.	61	A	245	S. A.	-	301.6	318.0	309.1	315.5	
412	22	S.	50	M-A	146	S. A.	-	301.6	318.0	309.4	315.0	
413	17	S.	86	M	451	S. A.	-	301.6	312.0	314.2	315.5	

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9		
414	20	S.	86	M	351	ondas lentas T dch	-	301.6	312.0	315.5
415	21	S.	72	M	351	S. A.	-	301.6	317	313.3
416	18	S.	72	M-A	324	S. A.	-	301.6	317	315.0
417	20	S.	100	M	453	S. A.	-	301.6	315.5	
418	20	S.	75'5	M-A	225	S. A.	-	301.6	317	
419	20	S.	---	A	361	S. A.	-	301.7		
420	20	S.	97	M	451	S. A.	-	301.7	301.8	308.0
421	62	S.	82	M-A	543	S. A.	-	301.7	301.8	309.4
422	32	S.	86'9	A	262	S. A.	-	301.7		302.0
423	33	S.	97	A	261	S. A.	-	301.7		302.0

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9					
424	20	S.	71	M-A	441	S. A.	-	301.7	317	302.0			
425	36	S.	82	M-A	541	S. A.	-	301.7		302.0			
426	19	S.	79'6	A	351	S. A.	-	301.7	317	302.0			
427	21	S.	90	M-A	163	S. A.	-	301.7		302.0			
428	22	S.	107'8	M-A	234	S. A.	-	301.7		302.0			
429	21	S.	90'1	A	361	S. A.	-	301.7		302.0			
430	20	S.	84'8	M-A	127	ondas lentas y Os As gral.	-	301.7	302.0	302.8	305.0		
431	27	S.	92'5	A	127	S. A.	-	301.7	302.0	302.8	305.1	305.7	
432	23	S.	88'5	A	252	puntas P-O izq	-	301.7	310.2	302.0	303	305.2	
433	31	S.	90	M-A	226	S. A.	-	301.7	309.3	302.0	305.0		

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-



## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9					
434	21	S.	71	M-A	245	S. A.	-	301.7	317	302.0	305.0	312.0	
435	24	S.	88	M-A	442	S. A.	-	301.7		302.0	305.2		
436	23	S.	103'6	A	146	S. A.	-	301.7		302.0	305.7		
437	22	S.	86'4	M-A	156	S. A.	-	301.7	306.6	302.0	309.1	312.1	
438	19	S.	75	M-A	244	S. A.	-	301.7	317	302.0	309.4		
439	20	S.	104	M-A	163	S. A.	-	301.7	309.4	302.0			
440	45	S.	66	M-A	126	punta-onda P-T-O izq (HPV)	-	301.7	318.1	302.0	310.1		
441	18	S.	84	A	631	S. A.	-	301.7	312.1	302.0			
442	25	S.	85'8	A	136	S. A.	-	301.7	312.3	302.0			
443	32	S.	91	A	147	S. A.	-	301.7	312.3	302.0			

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
444	23	S.	100	M-A	154	S. A.	-	301.7	312.3	302.0	315.5	
445	20	S.	81	M-A	432	S. A.	-	301.7	315.5	302.0		
446	27	S.	66'6	A	351	S. A.	-	301.7	317	302.0		
447	21	S.	105'2	A	145	S. A.	-	301.7	312.3	302.2		
448	30	C.	---	A	361	S. A.	-	301.7	313.3	302.2		
449	55	S.	53'1	A	117	S. A.	-	301.7	318.0	302.2		
450	25	S.	86	M-A	262	S. A.	-	301.7	304.3	302.8	304.7	
451	46	C.	Inf60	M	631	S. A.	-	310.0	318.1	301.7	303	
452	47	V.	94	M-A	651	punta-onda P-O izq	-	301.7	310.1		303	
453	27	S.	84'8	M-A	117	S. A.	-	301.7	310.2	315.5	303	

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9					
454	23	S.	Inf60	M	261	S. A.	-	758.6	318.1	301.7	303	315.5	
455	36	S.	56'2	M-A	334	puntas gral.	-	301.7	318.1		303		
456	25	S.	102'5	M-A	444	S. A.	-	301.7			303		
457	24	S.	95	A	253	S. A.	-	301.7			303		
458	20	S.	94	A	351	S. A.	-	301.7	304.3		305.0		
459	21	S.	105'2	M-A	354	S. A.	-	301.7			305.0		
460	25	C.	79	M-A	341	S. A.	-	301.7	317	305.2	305.0		
461	27	S.	90	A	261	S. A.	-	310.2	301.7	307.3	305.0		
462	21	S.	67'7	A	444	S. A.	-	301.7	317	309.4	305.0		
463	30	S.	66	A	451	punta-onda T dch	-	301.7	318.0	315.2	305.0		

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
464	20	S.	94'2	A	361	S. A.	-	301.7 305.0
465	22	S.	101	A	245	S. A.	-	301.7 309.3 305.2
466	45	S.	---	M-A	137	S. A.	-	301.7 306.3 308.0
467	20	S.	80	M-A	371	S. A.	-	301.7 308.2
468	21	S.	---	A	145	S. A.	-	301.7 309.1
469	33	S.	84'8	M	541	S. A.	-	310.2 301.7 309.1
470	25	S.	98'9	A	351	S. A.	-	301.7 309.3
471	21	S.	105'5	M-A	353	S. A.	-	301.7 309.3
472	21	S.	86'4	M-A	343	S. A.	-	301.7 309.4
473	19	S.	89'5	M-A	225	S. A.	-	301.7 309.4

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
474	20	S.	92	M	236	S. A.	-	301.7	309.4			
475	32	S.	72	M-A	254	S. A.	-	301.7	317	312.3	309.4	
476	20	S.	---	A	236	S. A.	-	301.7	318.0	312.1	315.0	
477	19	S.	87	A+	334	S. A.	-	301.7	312.3			
478	24	S.	82	A	351	S. A.	-	301.7	312.3			
479	26	S.	88	M	432	S. A.	-	301.7	312.3			
480	26	C.	76'9	M-A	453	S. A.	-	301.7	317	312.3		
481	18	S.	86	M-A	216	ondas lentas gral.	-	301.7	312.3			
482	20	S.	92	A	217	S. A.	-	301.7	312.3	315.5		
483	44	C.	63	M-A	531	ondas lentas gral.	-	301.7	317	312.3	316	

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
484	25	S.	72'3	M-B	641	S. A.	-	310.2 317 322 301.7
485	20	S.	79'6	A	451	S. A.	-	301.8 317 302.0
486	20	S.	79	A	444	S. A.	-	301.8 317 302.0
487	21	S.	88'5	M-A	146	S. A.	-	301.8 302.0
488	21	S.	84'3	-	164	S. A.	-	301.8 309.1 302.0 315.5
489	20	S.	85'6	A	541	S. A.	-	301.8 315 302.0
490	21	S.	65	A	245	puntas P-O-T izq	-	301.8 317 303 305.2
491	17	S.	67	M-A	235	S. A.	-	301.8 317 309.3
492	21	S.	99	M	137	S. A.	-	301.8 312.0
493	19	S.	58	M-A	351	S. A.	-	301.8 318.0 312.3

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9					
494	20	S.	82	-	362	S. A.	-	301.8					
495	26	S.	79	A	443	S. A.	-	301.9	317	302.0	315.5	309.1	
496	27	S.	92	M	225	S. A.	-	323.3	315.5	302.0	305.1		
497	43	C.	104	A	451	S. A.	-	305.0		302.0	305.2		
498	22	S.	89	M-A	163	S. A.	-	313.1		302.0	305.0	305.2	
499	23	S.	79	M	451	S. A.	-	315.5	317	302.0	305.0	305.2	
500	20	S.	84	M-A	234	punta-onda P-T izq	-	312.3		302.0	305.1		
501	22	S.	93	M-A	236	S. A.	-	310.2	309.4	302.0	305.2	312.3	
502	21	S.	99	A	444	S. A.	-	312.0		302.0	305.2		
503	19	S.	103	A	326	S. A.	-	308.0		302.0			

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9		
504	19	S.	101'5	M-A	351	S. A.	-	308.4		302.0
505	21	S.	76	A	254	S. A.	-	310.2	317	302.0 309.4
506	21	S.	79	M	244	S. A.	-	315.5	317	302.0 309.4
507	19	S.	73'9	M-A	452	S. A.	-	310.2	317	302.0 312.1
508	20	S.	84	-	246	punta-onda gral.	-	312.1		302.0
509	19	S.	84	M	441	S. A.	-	312.3		302.0
510	21	S.	81	A	136	S. A.	-	312.3		302.0
511	22	S.	90'6	M-A	126	ondas lentas gral.	-	312.3	313.2	302.0
512	27	S.	67	A	254	S. A.	-	312.3	317	302.0
513	17	S.	77	A	442	S. A.	-	323.4	317	302.0 315.0

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-



## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
514	20	S.	90	M-A	444	punta-onda T dch	-	310.8	305.7	302.2	303	
515	21	S.	46'3	M	441	S. A.	-	310.8	318.1	302.2	315.5	
516	23	S.	90'6	M-A	461	S. A.	-	312.3		302.2		
517	39	S.	89	A	451	S. A.	-	315.5		302.2		
518	18	S.	88	A	316	S. A.	-	302.6		302.8		
519	28	S.	80	A	-	S. A.	-	304.3			303	
520	26	S.	90	A	361	S. A.	-	304.4	309.4	305.1	303	312.3
521	48	S.	48'9	M-A	711	S. A.	-	320	318.1		303	
522	30	S.	74	M-A	451	puntas y polipuntas gral.	-	310.2	317		303	
523	19	S.	57	M-A	236	S. A.	-		318.1		303	

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9
524	31	S.	67	M-A	451	S. A.	-	317 303
525	45	S.	---	M-A	452	S. A.	-	304.3 317 305.0
526	21	S.	84'3	M-A	117	S. A.	-	312.2 305.2 305.3 305.0
527	20	C.	89'5	M-A	236	S. A.	-	310.9 305.2 305.7 305.0
528	26	S.	---	-	-	Ø gral.	-	312.1 305.2 309.1 305.0
529	37	C.	84	-	532	ondas lentas hemisf. dch	-	320 310.2 312.3 305.0
530	20	S.	43'7	M-A	442	S. A.	-	315.3 318.1 305.0
531	20	S.	91	A	246	S. A.	-	315.5 305.0
532	19	S.	Inf7a	M-A	146	S. A.	-	309.4 318.1 312.2 305.2
533	18	S.	67'1	M-A	741	S. A.	-	310.2 317 306.6 305.5

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9		
534	31	S.	70	M-A	235	punta-onda gral.	-	309.3	317	315.5
535	21	S.	95'5	M	227	punta-onda gral.	-	310.0	312.3	
536	38	C.	66	A	351	S. A.	-	310.2	317	312.3
537	43	S.	47'9	M-A	315	S. A.	-	310.2	318.1	312.3
538	48	C.	43	M-A	342	S. A.	-	312.0	318.1	
539	20	S.	90	M-A	225	puntas y polipuntas gral.	-	312.2	312.3	315.5
540	30	C.	80	M-A	127	S. A.	-	312.3		
541	19	S.	85	M-A	442	S. A.	-	312.3	313.2	
542	17	S.	72	M	711	ondas lentas gral.	-	312.3	317	315.5 313.2
543	20	S.	73	M-A	262	S. A.	-	312.3	317	315.5

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
544	19	S.	84	M-A	432	puntas lentas gral. > dch	-	312.3				
545	29	C.	85'8	M-A	451	punta-onda gral.	G	345.1	310.2	301.7	291.4	
546	21	S.	9-10	M-A	156	S. A.	SC	345.9	318.2	320	312.1	
547	52	C.	83	A	711	ondas lentas gral.	SC	345.9	297.2	312.3		
548	26	S.	84'8	M-A	452	punta-onda gral.	SC	345.6	310.0	300.0	305.1	
549	39	C.	87	-	262	S. A.	SC	345.9	300.3	301.8	309.4	
550	31	S.	97'5	M-A	435	S. A.	P	345.4	300.3	310.0		
551	20	S.	81'2	M	531	ondas lentas gral.	G	345.1	300.3	312.1		
552	21	S.	98	M	254	S. A.	SC	345.6	301.2	301.7	305.0	
553	23	C.	84'8	M-A	237	ondas lentas T dch	P	345.4	314.2	301.7		

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 330 CASOS DEL GRUPO VI. DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD SIN VIOLENCIA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9						
554	19	S.	102	A	271	ondas lentas gral.	SC	345.5	301.3	304.0	305.0	305.7	312.3	
555	21	S.	43'7	M-A	127	ondas lentas gral.	SC	345.9	318.1	301.5	305.0			
556	28	S.	67	M-A	641	punta-onda gral.	SC	345.9	317	301.7	305.0	305.1	305.2	
557	23	S.	65	A	261	punta-onda gral.	SC	345.9	318.0	302.0	305.0	305.4	309.1	
558	24	S.	97'4	M-A	127	punta-onda F-T izq	P	345.4	310.9	302.0	305.2			
559	26	C.	83	A	261	punta-onda gral.	SC	345.9	312.3	302.0				
560	20	S.	79	A	235	punta-onda gral.	G	345.1	316	302.0	315.5			
561	19	S.	82	A	345	punta-onda T dch	SC	345.9	309.1		305.0			
562	24	S.	---	-	225	ondas lentas gral.	SC	345.9	312.3					
563	22	S.	Inf7a	A	172	polipunta-onda P-T izq	P	345.4	318.1	312.3				

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

PROTOCOLO DE LOS 16 CASOS DEL GRUPO VII. DELITOS CONTRA LA SALUD PUBLICA

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
564	22	S.	84'5	M	351	ondas lentas gral.	-	292.1	309.4	305.2	291.4	
565	47	S.	48	M-A	541	ondas lentas gral.	-	300.7	318.1	309.1	291.4	
566	22	S.	104	M	434	punta-onda T-O izq	-	301.9	309.3	304.3	291.4	
567	23	S.	86	A	541	S. A.	-	295.1	301.2	309.3	304.7	
568	22	S.	95'3	M-A	344	S. A.	-	295.2	312.0	309.1	304.5	
569	32	D.	105'7	M-A	336	S. A.	-	296.1	301.0		303	
570	27	S.	96	M	245	S. A.	-	300.2	301.5		305.2	
571	22	S.	89	M	236	ondas lentas gral.	-	300.3	301.7	305.2	305.9	
572	26	S.	105	M	156	punta-onda gral.	-	300.6	301.3		304.7	
573	35	S.	95	M-A	117	S. A.	-	300.7	309.1	305.1	304.7	

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 16 CASOS DEL GRUPO VII. DELITOS CONTRA LA SALUD PUBLICA**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9			
574	22	S.	108	A	146	S. A.	-	301.5		302.0	304.7
575	28	S.	81'5	M	541	S. A.	-	301.5	309.3		304.3
576	19	S.	100	M-A	163	S. A.	-	301.7	313.3	302.0	304.3
577	32	S.	91	M	352	S. A.	-	301.7	309.3	302.0	
578	24	S.	99	M	136	S. A.	-	313.3	313.1	302.2	304.8
579	30	C.	93'7	M	371	punta-onda gral.	G	345.1	301.0	309.3	305.2

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-

**PROTOCOLO DE LOS 23 CASOS DEL GRUPO VIII. VARIOS**

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9							
580	32	C.	87	M-A	461	S. A.	-	301.3	309.3			291.4			
581	52	S.	70	-	326	S. A.	-	295.0	317	295.7	309.1				
582	24	S.	89'5	A	235	S. A.	-	300.4	301.2	301.7	312.3				
583	43	C.	89	M-A	541	S. A.	-	300.5	301.1	312.3					
584	17	S.	84	M-A	225	S. A.	-	301.0	301.8	302.0	304.3	309.3	315.5		
585	34	C.	104	M	641	S. A.	-	301.2	301.4	308.0					
586	29	S.	95'5	M-B	441	S. A.	-	301.2	301.6	302.0	309.1				
587	37	S.	99	A	362	S. A.	-	301.2		305.2	305.0				
588	42	C.	70'3	M-A	451	S. A.	-	301.2	317		305.2				
589	40	S.	67	M	442	S. A.	-	301.2	318.0	309.3					

**EDAD:** Años.- **E/C:** Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

**ALEX:** Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

**PEL:** Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- **SH:** Tipología de Sheldon.-

**EEG:** Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

**EPIL:** Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- **ICD9:** Clasificación de la OMS.-



PROTOCOLO DE LOS 23 CASOS DEL GRUPO VIII. VARIOS

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9				
590	28	S.	82	-	165	S. A.	-	301.3		309.3	303	
591	19	S.	94	M	343	S. A.	-	301.6	301.8	312.1	315.5	
592	22	S.	97	A	-	S. A.	-	301.6	308.1	312.0		
593	38	C.	77	A	551	S. A.	-	301.6	317	309.3		
594	35	S.	---	-	353	S. A.	-	301.6	318.1	309.4	315.4	
595	22	S.	100	A+	117	S. A.	-	301.7		302.0	305.0	304.3
596	25	S.	96'3	-	217	S. A.	-	301.7	309.3	302.0	305.0	
597	52	S.	84'3	M-A	541	S. A.	-	301.7	313.3	302.4		
598	21	S.	109	M	235	S. A.	-	301.7	312.1	305.1	305.2	
599	29	S.	93	M	342	S. A.	-	302.0	312.0	302.8		

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-  
 ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-  
 PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-  
 EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-  
 EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-

## PROTOCOLO DE LOS 23 CASOS DEL GRUPO VIII. VARIOS

Nº	EDAD	E/C	ALEX	PEL	SH	EEG	EPIL	ICD9					
600	48	S.	60	M-B	236	S. A.	-	320.5	317	302.1	303	315.0	
601	27	S.	82'8	A	461	puntas P-T izq	P	345.1	301.7	301.6	291.4		
602	42	S.	80	M-A	451	punta-onda gral.	SC	345.9		301.2	303		

EDAD: Años.- E/C: Estado Civil (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).-

ALEX: Test de inteligencia de Alexander (inf7a=Inferior a 7 años, Muy B=Muy baja).-

PEL: Peligrosidad (A+=Muy Alta, A=Alta, M-A=Media Alta, M=Media, M-B=Media Baja, B=Baja).- SH: Tipología de Sheldon.-

EEG: Electroencefalograma (S.A.=Sin Anomalías, F=Frontal, P=Parietal, T=Temporal, O=Occipital).-

EPIL: Epilepsia (P=Parcial, G=Generalizada, S.C.=Sin Clasificar).- ICD9: Clasificación de la OMS.-